

# VISUOMENĖS DARNUS VYSTYMASIS

Aldona Jociutė

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

Aldona Jociutė

**VISUOMENĖS  
DARNUS  
VYSTYMASIS**

---

Metodinė priemonė

Vilnius  
2013

UDK 316.42(075.8)

Jo-41

*Recenzavo:*

prof. dr. Danguolė Jankauskienė, Mykolo Romerio universitetas

doc. dr. Robertas Petkevičius, Pasaulio sveikatos organizacijos biuras Lietuvoje

*Autorės indėlis*

dr. Aldona Jociūtė – 6,1 autorinio lanko

Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto Aplinkos politikos katedros 2012 m. spalio 25 d. posėdyje (protokolo Nr. 1APK-2) pritarta leidybai.

Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto Magistrantūros studijų programų (Aplinkos apsaugos politika ir administravimas, darnaus vystymosi vadyba ir administravimas bei programos specializacija – Teritorijų ir aplinkosaugos planavimas) komiteto 2012 m. lapkričio 8 d. posėdyje (protokolo Nr. 3PV-APK-2) pritarta leidybai.

Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto tarybos 2012 m. lapkričio 29 d. posėdyje (protokolo Nr. 21PV-2) pritarta leidybai.

Mykolo Romerio universiteto Mokslinių-mokomųjų leidinių aprobavimo leidybai komisijos 2012 m. gruodžio 19 d. posėdyje (protokolo Nr. 2L-39) pritarta leidybai.

***Visos knygos leidybos teisės saugomos. Ši knyga arba kuri nors jos dalis negali būti dauginama, taisoma arba kitu būdu platinama be leidėjo sutikimo.***

## Turinys

Ivadas .....	5
1. Darnus vystymasis, darnaus vystymosi politikos iššūkiai ir principai.....	7
1.1. Darnaus vystymosi samprata .....	8
1.2. Darnaus vystymosi raida ir jos gairės.....	12
1.3. Pagrindiniai darnaus vystymosi politikos iššūkiai, bendrieji tikslai ir principai.....	17
1.4. Darnaus vystymosi iššūkiai globaliame ir vietos kontekste.....	21
Savikontrolės klausimai.....	26
2. Visuomenės gerovė, gyvenimo kokybė .....	29
2.1. Visuomenės gerovė.....	31
2.2. Gyvenimo kokybė.....	36
2.3. Žmogaus socialinis vystymasis (raida).....	41
2.4. Darni (nuosekliai besivystanti) gyvensena (gyvenimo būdas) .....	46
2.5. Atsakingas vartojimas .....	51
Savikontrolės klausimai.....	58
3. Pajėgumų didinimas ir komunikacija. ....	67
3.1. Įgalinimo procesas (įtaka, pajėgumai, gebėjimai).....	68
3.2. Dalyvavimas ir įtraukimas.....	71
3.3. Socialinė sanglauda (santalka), socialinis kapitalas ....	80
3.4. Darnus vystymasis ir komunikacija.....	83
3.5. Europiniai judėjimai (tinklai) .....	86
Savikontrolės klausimai.....	93
4. Darnaus vystymosi politika ir valdymas. ....	100
4.1. Holistinė darnaus vystymosi prigimtis ir bendri veiksmai.....	101
4.2. Europos Sąjungos darnaus vystymosi politika .....	103

4.3. Tarpsektoriniu bendradarbiavimu ir partneryste grindžiami veiksmai .....	108
4.4. Visuomenės gerovės, gyvenimo kokybės ir visuomenės sveikatos politikos formavimo, įgyvendinimo ir vertinimo modeliai darnaus vystymosi požiūriu .....	117
Savikontrolės klausimai .....	129

## Įvadas

Gyvenimas aplinkoje, kuri turi ribotus išteklius, yra vienas pagrindinių darnaus vystymosi principų.

Bet darnus vystymasis yra daugiau nei rūpinimasis aplinka. Darnus vystymasis taip pat yra stiprios, sveikos ir teisingos visuomenės užtikrinimas. Pasaulio sveikatos organizacijos konstitucijoje išreikštas siekis būti kuo geresnės sveikatos kaip viena pagrindinių kiekvieno žmogaus teisių. Tai reiškia reagavimą į visų žmonių poreikius dabartinėse ir būsimose bendruomenėse, asmens gerovės puoselėjimą ir gyvenimo kokybės gerinimą, socialinę santalką ir įtrauktį bei lygių galimybių kūrimą.

Metodinė priemonė „Visuomenės darnus vystymasis“ parengta atsižvelgiant į bendrą darnaus vystymosi kontekstą. Ji apima darnaus vystymosi koncepcijos teoriją, praktiką ir įrodymus, susijusius su visuomenės sveikata, švietimu, socialine ir aplinkos politika tiek, kiek šios sritys siejasi su žmogumi, jo gerove, gyvenimo kokybe ir sveikata. Ypač pabrėžiama darnaus vystymosi visuminė (holistinė) prigimtis, kompleksiskumas ir integralumas per politikos sąveiką tarptautiniu, nacionaliniu, vietos, instituciniu ir individo lygmeniu. Priemonė ne tik suteikia teorinės informacijos, bet taip pat sudaro galimybę įvaldyti ir (ar) tobulinti praktinius gebėjimus.

Metodinę priemonę sudaro 4 skyriai. Kiekviename skyriuje nagrinėjama viena tema, ji skirstoma į potemes. Skyriaus pradžioje pateikiamos pagrindinės skyriuje vartojamos sąvokos, dažniausiai vartojamos santrumpos. Kiekvieno skyriaus gale studentai ras savikontrolės klausimus bei praktines užduotis. Užduotims atlikti siūloma daugelis aktyvinančių darbo metodų, tokių kaip sprendimų medis, jėgų lauko analizė ir kt. Parengtos skirtingo sudėtingumo užduotys, reikalaujančios ne tik supratimo, žinių taikymo, bet ir analitinio bei kritinio mąstymo.

Pirmame skyriuje aptariami teoriniai darnaus vystymosi pagrindai: darnaus vystymosi iššūkiai, principai, samprata, darnaus vystymosi vieta globaliame ir vietos kontekste. Antrasis skyrius skirtas esminiams vi-

suomenės darnaus vystymosi elementams – žmogaus gerovei, gyvenimo kokybei, darniai gyvensenai ir su juo tiesiogiai susijusiam tausojančiam vartojimui aptarti. Trečiajame skyriuje analizuojamos visuomenės darniam vystymuisi reikalingos pajėgumų didinimo prielaidos, tokios kaip dalyvavimas, socialinės sanglaudos ir socialinio kapitalo kūrimas, taip pat komunikaciniai gebėjimai. Šiame skyriuje taip pat pateikiami trumpi dviejų tarptautinių judėjimų, iliustruojančių darnaus vystymosi principų taikymo kompleksiską ir integracinį pobūdį, aprašai. Ketvirtame skyriuje analizuojama Europos Sąjungos darnaus vystymosi politika, Pasaulio sveikatos organizacijos sveikatos politika ir jos ryšys su darniu vystymusi, išryškinama visuomenės darnaus vystymosi holistinė prigimtis, bendradarbiavimu grindžiamų tarpsektorinių veiksmų būtinumas. Taip pat pateikiami modeliai, kurie susieja visuomenės politikos formavimo, įgyvendinimo ir vertimo etapus nuosekliais ryšiais.

Studentų patogumui dauguma medžiagos struktūrizuota, pateikiama schemomis ir lentelėse. Pavyzdžiui, darnaus vystymosi etapai struktūrizuoti ir pateikti glaustai lentelėje, akcentuojamos kiekvieno etapo esminės ypatybės, pateikiamos nuorodos į internetines svetaines, kur galima greitai rasti dokumentų originalus.

*Autorė*

# 1. Darnus vystymasis, darnaus vystymosi politikos iššūkiai ir principai

- 
- 1.1. Darnaus vystymosi samprata.
  - 1.2. Darnaus vystymosi raida ir jos gairės.
  - 1.3. Pagrindiniai darnaus vystymosi politikos iššūkiai, bendrieji tikslai ir principai.
  - 1.4. Darnaus vystymosi iššūkiai globaliame ir vietos kontekste.

---

## *Vartojamos santrumpos*

DV – darnus vystymasis

DVK – Darnaus vystymosi komisija

ES – Europos Sąjunga

JT – Jungtinės Tautos

JT – Jungtinių Tautų organizacija

IUCN (angl.) – Tarptautinė aplinkos organizacija



## 1.1. Darnaus vystymosi samprata

Pirmą kartą darnaus vystymosi sąvoka apibrėžta Jungtinių Tautų Aplinkos ir plėtros komisijos, kuriai vadovavo tuometė Norvegijos aplinkos ministrė Gro Harlem Brundtland, 1987 m. ataskaitoje „Mūsų bendra ateitis“. Šioje ataskaitoje pateiktas toks darnaus vystymosi apibrėžimas: „**Darnus vystymasis** (angl. *sustainable development*) – tai vystymasis, tenkinantis žmonijos reikmes dabar, neapribojant galimybių ateities kartoms tenkinti savąsias (Our Common Future – Brundtland Report, 1987). Šia, klasikine vadinama, samprata vadovaujamasi iki šiol.

Rūpesčių sukėlė šios sąvokos vertimas į lietuvių kalbą. Pradžioje oficialiuose dokumentuose buvo įprasta vartoti sąvoką „subalansuotoji plėtra“. Dar ir šiandien skirtinguose šaltiniuose galime rasti įvairių sąvokos vertimų.

subalansuotoji plėtra,  
darni, tvari, tolydi plėtra (vystymasis),  
tvarioji plėtra,  
subalansuotas vystymasis,  
subalansuota raida,  
tvarus vystymasis, darni raida,  
tausojanti plėtra, tvarus vystymasis,  
subalansuotas augimas,  
darnus vystymas(is)

2003 m. Valstybinė lietuvių kalbos komisija pasiūlė vartoti „darnaus vystymo(si)“ sąvoką. Oficialiuose šaltiniuose, ypač dokumentų vertimuose iš anglų kalbos, vartojama sąvoka „tvarus vystymasis“. Nepaisant to, darnaus vystymosi sąvoka apima visumą metodų, kuriais siekiama užtikrinti tolesnį vystymąsi, tenkinantį visuomenės gerovę dabartyje, kartu nesumažinant žmonių gerovės galimybių ateityje. Todėl ji apima dvi pagrindines idėjas: poreikio ir apribojimų. Pirmoji idėja siūlo atkreipti politikų dėmesį į skurdžiai gyvenančių žmonių poreikį ir tam skirti prioritetinę vietą. Antroji – susijusi su naujomis technologijomis, socialinėmis organizacijomis, aplinkos ištekliais ir jų galėjimu patenkinti dabarties ir ateities poreikius (Our Common Future – Brundtland Report, 1987).

Darnus vystymasis sujungia tris esminius elementus: ekonominį, aplinkos ir socialinį vystymąsi.

Skatinant ekonomikos plėtrą kuriama lanksti ir įvairiapusė ekonomika, užtikrinanti pakankamai darbo vietų; siekiama energetikos efektyvumo, neatsinaujinantieji ištekliai keičiami atsinaujinančiais; optimizuojamas gyvenviečių išdėstymas ir planavimas; plėtojamas viešasis transportas.

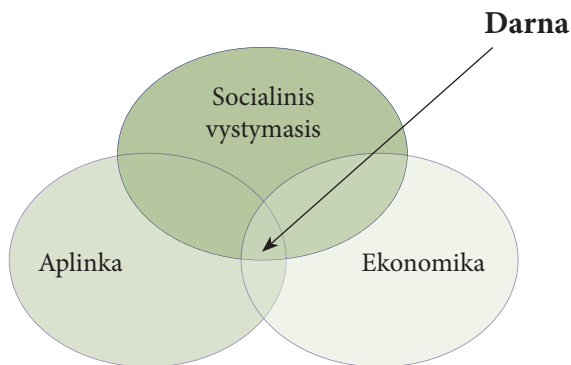
Žmogaus ir visuomenės gyvenimo sąlygos priklauso nuo gamtos išteklių ir veikia aplinką. Saugant ir gerinant aplinką vertinama ir saugoma gamtos įvairovė; tausojami gamtos ištekliai; aplinkos tarša nekelia pavojaus žmogaus sveikatai ir aplinkai; mažinamas atliekų kiekis, jos perdirbamos ir pakartotinai panaudojamos.

Tenkinant socialines reikmes kiekvienam žmogui suteikiama galimybė įgyti tinkamą išsilavinimą, gauti darbą ir užimti norimą vietą visuomenėje; atsižvelgiama į įvairiapuses kultūros, saviraiškos ir rekreacijos reikmes; visiems užtikrinamas tinkamas gyvenimo lygis bei sveikatai palanki aplinka; visų visuomenės sluoksnių atstovai įtraukiami į sprendimų svarstymą ir priėmimą.

Jungtinių Tautų Organizacijos (JTO) dokumentuose šie elementai parodomi kaip tarpusavyje susiję ir vienas kitą papildantys. Kyla klausimas, kiek jie vienas kitą papildė ir kokia tarp jų išlaikoma pusiausvyra. Tarptautinės aplinkos organizacijos (IUCN)<sup>1</sup> pateiktame vaizdiniame darnaus vystymosi pristatyme įvardijamos sutampančios sferos, parodančios, kad pakenčiamos sąsajos yra tarp socialinės ir aplinkos elementų; teisingos ir nešališkos – tarp socialinės ir ekonomikos srities darnaus vystymosi elementų ir įgyvendinamos ir perspektyvios – tarp aplinkos ir ekonomikos (IUCN, 2006). Ir tik šių trijų sąsajų sankirta gali būti laikoma darnia (1 pav.).

---

1 IUCN – International Union for Conservation of Nature – organizacija, padedanti rasti praktinius sprendimus aplinkos ir darnaus vystymosi probleminėse srityse, remianti mokslinius tyrimus, dirbanti su vyriausybėmis ir nevyriausybėmis organizacijomis.



1 pav. Vaizdinis darnaus vystymosi pateikimas – sutampančios sferos.  
Šaltinis: IUCN, 2006

Skirtingų disciplinų srityje darnus vystymasis apibrėžiamas kiek skirtingai. Pavyzdžiui, ekonomikoje darnus vystymasis apibūdinamas kaip vystymasis, užtikrinantis, kad ateities kartų asmeninės pajamos nebūtų mažesnės nei dabartinių kartų; socialiniuose moksluose – tai vystymasis, kuris išsaugo bendruomenę, t. y. išlaiko glaudžius socialinius ryšius ir santykius bendruomenėse, aplinkosaugos – jis suvokiamas kaip vystymasis, išsaugantis biologinių rūšių įvairovę, pagrindines ekosistemas ir ekologinius procesus. Darnaus vystymosi sąvoka labai plati. Kai kuriuose kontekstuose kultūrinė įvairovė, politika taip pat įvardijami lygiaverčiais anksčiau minėtiems aspektams. Maža to, pagrindinio „Rio + 20“ konferencijos dokumento „Ateitis, kurios norime“<sup>2</sup> 138 punkte išdėstyta nuostata dėl pripažinimo, kad „sveikata yra prielaida darniam vystymuisi, jos rezultatas bei visų trijų darnaus vystymosi aspektų rodiklis“ (Resolution, 2012).

Ott (cit. pagal Kickbush, 2010) darnų vystymąsi pateikia koncentrinų ratų pavidalu, kur ekonomikos elementas yra centre, o aplinkos – išorėje. Taip pateikti socialiniai ir aplinkos elementai yra artimiau tarpusavyje su-

2 2012 m. birželio 20–22 d. Rio de Žaneire (Brazilijoje) įvyko JT darnaus vystymosi konferencija „Rio + 20“. Joje dalyvavusių valstybių vadovai susitarė dėl bendro dokumento „Ateitis, kurios norime“, jį patvirtino 2012 m. birželio 27 d. įvykusi JT Generalinės Asamblėjos 66 sesija priimtoje rezoliucijoje Nr. 66/288.

siję, o visi socialiniai veiksmai vyksta biofizinės aplinkos viduje. Sveikata, kaip darnaus vystymosi elementų išdava ir kritinis išteklius, yra rato gilumoje. Sveikatos politikos apibrėžime, kuriame teigiama, kad „sveikatos politika yra sveikatos ir jos reikalų valstybinio tvarkymo teorija ir praktika, įteisinama kaip bendroji valdymo funkcija pripažįstant sveikatą socialine ir ekonomine vertybe“ (Jankauskienė ir Pečiūra, 2007), dar labiau išryškinant sveikatos politikos sąsajas su darnaus vystymosi politika. Pavyzdžiui, išgelbėtos gyvybės, ypač darbingo amžiaus žmonių, – tai neprarasti darbo metai, kurių metu sukuriami pridėtinė vertė ir tai yra indėlis į ekonomiką. Anot Grabausko (2010), šalies piliečių sveikatos pripažinimas yra valstybės socialinės ir ekonominės pažangos garantas ir „investicija į sveikatą yra investicija į šalies pažangos dabartį ir ateitį“.

**Darnus vystymasis taip pat įvardijamas kaip** kompromiso siekimas tarp ekonominių, socialinių ir aplinkosaugos tikslų, tarp antropocentriinių ir ekocentriinių požiūrių į tolesnį visuomenės vystymąsi, tarp skirtingų kartų interesų ir skirtinguose regionuose gyvenančios tos pačios kartos. Sen (cit. pagal Kickbush, 2010) darnų vystymąsi apibūdina kaip procesą, plečiantį pasirinkimo galimybes. Pavyzdžiui, Jungtinės Karalystės prie Vyriausybės suformuotas „Apskritasis stalas darniajam vystymuisi“ darnų vystymąsi įvardijo tęstiniu procesu, t. y. „Darnus vystymasis yra kelionė, bet ne galutinio atvykimo vieta“ (Governing for the Future, 2011). Jų manymu, darnus vystymasis nėra galutinis rezultatas, kurį galima iš anksto numatyti. Tai požiūris, kuris reikalauja daugelio žingsnių, bandymų ir klaidų, atvirumo ir mokymosi, siekiant pasirinkti įmanomai geriausią kelią ir pasiekti naudos visiems bet kuriuo esamuoju laiku. Anot Juknio (2008), darnus vystymasis visų pirma yra nesibaigiantis procesas, o ne kažkokios stabilios ir nekintamos būsenos siekimas, todėl neįmanoma suformuluoti kokių nors galutinį darnaus vystymosi tikslą, nes jis per laiką neabejotinai keisis. Naruševičius ir Lazdinis (2011) darnų vystymąsi apibūdina kaip naują, dinamišką ir nuolat atsinaujinantį, prie naujų aplinkybių ir pasiekimų besiderinantį procesą.

DV yra dinaminis prisitaikymo prie pokyčių, mokymosi ir veiksmų procesas visais lygmenimis – globaliu ir vietos; politikos; visuomenės ir individo. Kaip teigia Jungtinės Tautos (2012), darnus pasaulio vystymasis tampa kaip niekada svarbus, kai globalizacija ir neigiama įtaka natūra-

liems ištekliams reiškia, kad individualus pasirinkimas gali turėti globalias pasekmes visiems. Maža to, problema dažnai yra ne nedarnus pasirinkimas, bet visų pirma pasirinkimo galimybių trūkumas. Tikrasis pasirinkimas galimas tik tuo atveju, jei užtikrinamos žmogaus teisės, esminiai poreikiai, žmogaus sauga ir galimybės atkurti fizines ir dvasines jėgas.

Nors DV koncepcija įvairiai interpretuojama, tačiau jos esmė išdėstyta 1987 m. vadinamojoje *Brundlad* ataskaitoje kaip požiūris į vystymąsi, subalansuojant skirtingus ir net konkuruojančius aplinkos, socialinių ir ekonominių informuotumo apribojimų, su kuriais susiduria visuomenė, poreikius. Akivaizdu, kad pagrindinių poreikių tenkinimo aspektui darnaus vystymosi koncepcijoje tenka išskirtinė vieta. Poreikiai reiškia esmines visų planetos žmonių gyvenimo reikmes ir jų tenkinimą, galimybę siekti geresnės gyvenimo kokybės. Kita vertus, poreikių tenkinimas ir geresnio gyvenimo siekimas neturi kelti grėsmės aplinkai ir negali viršyti Žemės ekologinio talpumo ribų. Efektyvus, veiksmingas išteklių naudojimas yra būtinas siekiant, kad ateities kartos turėtų tokias pat galimybes vystytis, todėl ištekliai turi būti naudojami maksimaliai veiksmingai (Čiegis, 2004).

Sąvoka, kurią dar reikėtų aptarti, tai darnumas ir darnus vystymasis (angl. *sustainability and sustainable development*). DV yra daugiau nei darnumas. Darnumas dažnai suprantamas kaip programos įgyvendinimo tęstinumas laike, o DV dar reikalauja naujų atsakomybės, solidarumo ir atsiskaitomybės formų ne tik nacionaliniu, bet ir globaliu lygmeniu. Apie tai išsamiau kalbama kitose temose.

## 1.2. Darnaus vystymosi raida ir jos gairės

Laikoma, kad darnaus vystymosi sąvoka pirmą kartą buvo pripažinta tarptautiniu lygmeniu 1972 m. JT konferencijoje „Žmogaus aplinka“, kuri vyko Stokholme. Nors šioje konferencijoje nebuvo aiškiai įvardyta sąvoka, vis dėlto tarptautinė bendruomenė sutarė dėl esminio darnaus vystymosi klausimo, kad vystymasis ir aplinka iki tol laikyti atskirais dalykais, turėtų būti valdomi bendrai abipusiai naudingu būdu. 1984 m. prie JT sudaryta speciali komisija, kurios tikslas konkretizuoti galimus aplinkos ir vysty-

mosi kelius. Darnaus vystymosi sąvoka, tokia, kokia ji vartojama iki šių dienų ir vadinama klasikine, buvo pateikta Pasaulio aplinkos ir vystymosi komisijos ataskaitoje „Mūsų bendra ateitis“ praėjus 15 metų po pirmosios konferencijos. Pranešimą perskaitė minėtos komisijos vadovė, Norvegijos aplinkos ministrė, visuomenės veikėja Gro Harlem Brundtland. 1 lentelėje pateikiama trumpa darnaus vystymosi etapų apžvalga, apimanti 1972 m., kai pripažinta darnaus vystymosi svarba iki svarbiausio įvykio – 2012 m. birželio 20–22 d. „Rio + 20“ konferencijos. Akcentuojamos kiekvieno etapo esminės ypatybės, pateikiamos nuorodos į internetines svetaines, kuriose galima rasti dokumentų originalus.

1 lentelė. Svarbiausi darnaus vystymosi raidos etapai, įvykiai ir jų apibūdinimas

Data	Svarbiausias įvykis	Esminiai dalykai
1972	Jungtinių Tautų konferencija „Žmogaus aplinka“ (Stokholmas, Švedija)	Pirmą kartą pripažinta, kad egzistuoja ekonomikos augimo ribos, o ekologinių problemų sprendimą būtina derinti su ekonomikos ir visuomenės vystymusi.
1987	„Mūsų bendra ateitis“ – Pasaulio aplinkos ir plėtros komisijos ataskaita	Pirmą kartą apibrėžta DV sąvoka (žr. anksčiau). Ypač pažymėta integrali DV prigimtis. Dėmesys sveikatai, skurdo mažinimui, ekonomikos plėtra ir teisingumo garantijos yra tokie pat būtini kaip ir rūpinimasis aplinkos apsauga.
1992	Jungtinių Tautų aplinkos ir plėtros konferencija (Rio de Žaneiras, Brazilija)	Konferencijoje dalyvavo 178 pasaulio valstybių ir vyriausybių vadovai bei NVO atstovai, tarp jų ir Lietuvos. Priimta „Darbotvarkė 21“ – išsami strategija visa apimančiam DV siekiui įgyvendinti, darniai ekonominei, visuomenės bei asmenybės raidai užtikrinti. Rio deklaracijos pirmasis principas teigia, kad „žmogaus gyvenimas yra rūpesčio, susijusio su darniu vystymusi, centre. Jie turi teisę į sveiką ir produktyvų gyvenimą harmonijoje su gamta.“ <a href="http://www.am.lt/LSP/files/Agenda21.pdf">http://www.am.lt/LSP/files/Agenda21.pdf</a>
1992		Lietuvoje įkurta JT vystymo programos (JTVP) atstovybė, siekianti įgyvendinti DV nuostatas.

1997	Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos specialioji sesija „Pasaulio pasitarimas 5“ (Niujorkas, JAV)	Įvertinta pažanga, pasiekta per 5 metus po Rio de Žaneiro konferencijos.
1998	„Baltijos jūros regiono darbotvarkė 21“	Baltijos jūros regiono valstybių užsienio reikalų ministrai priėmė „Baltijos jūros regiono darbotvarkę 21“ (Baltic 21), kurioje apibrėžti regiono DV tikslai ir veiklos programa. Veikla prasidėjo 7 sektoriuose: žemės ūkio, energetikos, žuvininkystės, miškininkystės, pramonės, turizmo ir transporto.
1998	Orhuso konvencija (Orhusas, Danija)	Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisijos konvencija „Dėl teisės gauti informaciją, visuomenės dalyvavimo priimant sprendimus ir teisės kreiptis į teismus aplinkosaugos klausimais“, Lietuvoje ratifikuota 2001 m.
2000	Hagos deklaracija	Baltijos jūros regiono valstybių švietimo ministrai pasirašė Hagos deklaraciją, kuria grindžiamas aštuntojo „Baltic 21“ sektoriaus švietimo DV nuostatos.
2001	Europos Tarybos posėdis (Geteborgas, Švedija)	Pažymėta, kad politinius sprendimus būtina grįsti DV nuostatomis. Siekiant geresnės gyvenimo kokybės dabar ir ateityje, ekonomikos, socialinės raidos ir aplinkosaugos tikslai turi būti derinami ir papildyti vienas kitą. Sprendimu buvo nutarta parengti Europos Sąjungos darnaus vystymosi strategiją (Europos Sąjungos darnaus vystymosi strategija: nuo ekonomikos plėtros – link darnaus vystymosi, 2001 m.). ET pakvietė savo nares ir šalis kandidatės parengti nacionalines DV strategijas. Europos Sąjungos darnaus vystymosi strategija
2002	Europos Vadovų Taryba (Barselona)	Rengiantis pasaulio aukščiausio lygio susitikimui darnaus vystymosi klausimais Johanesburge (2002 m.), Europos Vadovų Taryba papildė šią strategiją išorės aspektu.
2002	Jungtinių Tautų darnaus vystymosi konferencija	Deklaracijoje valstybės įsipareigojo skatinti ekonomikos bei socialinę plėtrą ir saugoti aplinką įvairiais lygmenimis – vietiniu, nacionaliniu, regiono ir pasaulio.

	„Rio + 10“ (Johanesburgas, Pietų Afrikos Respublika) Priimta Johanesburgo darnaus vystymosi deklaracija	Valstybių ir vyriausybių vadovai pritarė įgyvendinimo planui, kuris aprėpia skurdo mažinimą, vartojimo ir gamybos modelių keitimą, gamtos išteklių tausojimą, sveikatą ir globalizacijos poveikį. Tarp įgyvendinimo priemonių svarbi vieta skirta švietimui, informacijos sklaidai ir mokslo tyrimams. <a href="http://www.am.lt/VI/files/0.754498001106643478.pdf">http://www.am.lt/VI/files/0.754498001106643478.pdf</a>
2003	Nacionalinė darnaus vystymosi strategija	Rengdamasi aukščiausiojo lygio susitikimui „Rio + 10“, Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2002 m. parengė darnaus vystymosi prielaidų vertinimo ataskaitą, o 2003 m. rugsėjo 11 d. nutarimu Nr. 1160 patvirtino Nacionalinę darnaus vystymosi strategiją.
2005	Jungtinių Tautų Generalinė Asamblėja. Priimta Darnaus vystymosi švietimo strategija, Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisijos (JTEEK) Darnaus vystymosi švietimo strategijos įgyvendinimo Vilniaus gairės (Vilnius, Lietuva)	Jungtinių Tautų Generalinė Asamblėja nutarė 2005–2014 m. laikotarpį paskelbti švietimo orientavimo į darnų vystymąsi dešimtmečiu. Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisijos (JTEEK) Darnaus vystymosi švietimo strategija, priimta 2005 m. kovo mėn. aukščiausiojo lygio susitikime Vilniuje, – tai JTEEK kompetencijai priskirto regiono valstybių veiklos planas, įgyvendinantis dešimtmečio siekius. Strategijos tikslas – paskatinti regiono valstybes plėtoti ir integruoti darnaus vystymosi švietimo nuostatas į savo formaliojo švietimo sistemas – į visus tinkamus dalykus, taip pat į neformalųjį švietimą ir savišvietą. Kartu su šiuo dokumentu buvo priimtose JTEEK Darnaus vystymosi švietimo strategijos įgyvendinimo Vilniaus gairės. <a href="http://www.smm.lt/veikla/docs/dv_svietimas/Jungtines_tautos.pdf">http://www.smm.lt/veikla/docs/dv_svietimas/Jungtines_tautos.pdf</a>
2006	Europos Vadovų Tarybos posėdis	Priimta atnaujinta ES darnaus vystymosi strategija. Šiame dokumente pateikiama bendra, nuosekli strategija, parodanti, kaip ES veiksmingiau vykdys savo ilgalaikius įsipareigojimus, susijusius su darnaus vystymosi iššūkiais. Joje dar kartą patvirtinama pasaulinio solidarumo būtinybė ir pripažįstama, kad svarbu dar intensyviau dirbti kartu su partneriais, kurie nėra ES nariai, įskaitant tas greitai besivystančias šalis, kurios darys didelę įtaką darniam pasaulio vystymuisi. <a href="http://www.am.lt/VI/files/0.207844001174307767.pdf">http://www.am.lt/VI/files/0.207844001174307767.pdf</a>



2007	Nacionalinė darnaus vystymosi švietimo 2007–2015 metų programa	Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. spalio 2 d. nutarimu Nr. 1062. Paskirtis: sukurti darnaus vystymosi sąlygas, tobulinti formaliojo bei neformaliojo švietimo, savišvietos bei visuomenės informavimo kokybę, kad kiekvienas žmogus gebėtų prisidėti prie darnaus vystymosi – asmeniškai, profesine veikla, dalyvaudamas visuomenės gyvenime – vietos ir pasaulio mastu. <a href="http://www.smm.lt/veikla/docs/dv_svietimas/Nutarimas%202007-10-02.pdf">http://www.smm.lt/veikla/docs/dv_svietimas/Nutarimas%202007-10-02.pdf</a>
2009	Atnaujinta Nacionalinė darnaus vystymosi strategija	Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. rugsėjo 16 d. nutarimu Nr. 1247 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. rugsėjo 11 d. nutarimo Nr. 1160 „Dėl nacionalinės darnaus vystymosi strategijos patvirtinimo ir įgyvendinimo“ pakeitimo“. Patvirtintas Nacionalinės darnaus vystymosi strategijos įgyvendinimo priemonių planas ir nauja redakcija išdėstyta Nacionalinė darnaus vystymosi strategija. <a href="http://www.am.lt/VI/files/0.816819001255418152.doc">http://www.am.lt/VI/files/0.816819001255418152.doc</a>
2011	Pasaulio sveikatos organizacijos konferencija (Rio de Žaneiras)	Konferencija skirta socialiniams sveikatos determinantams aptarti. Priimta politinė deklaracija dėl socialinių sveikatos determinantų įgyvendinimo mažinant sveikatos nelygybes bei pritarta prioritetinėms veiksmų sritims (geresnė vadyba, dalyvavimo priimant sprendimus rėmimas, sveikatos sektoriaus orientavimas į sveikatos nelygybių mažinimą, gerinant aukštesnės kokybės medicinos ir visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą; tarptautinė kooperacija ir bendradarbiavimas bei atsiskaitomumo svarba politiniams sprendimams visuose sektoriuose ir stebėsenos (monitoringo) pažangos stiprinimas globaliu ir nacionaliniu lygmenimis. <a href="http://bit.ly/QefRVO">http://bit.ly/QefRVO</a>
2012	Jungtinių Tautų darnaus vystymosi konferencija – „Rio + 20“ (Rio de Žaneiras)	Priimtas bendras dokumentas „Ateitis, kurios norime“, suformuluota bendra visų pasaulio šalių darnaus vystymosi vizija, struktūriniai pakeitimai. Pripažinta, kad žaliųjų ekonomika – pagrindinė priemonė siekiant darnaus vystymosi; sutarta dėl JT aplinkos programos stiprinimo, dėl tarpvyriausybinių aukšto lygio forumo įsteigimo, kuris taps pagrindine institucija, sprendžiančia tarptautinius darnaus vystymosi klausimus; priimtas 10 metų programų planas dėl darnaus vartojimo ir gamybos; inicijuotas papildomų vertinimo rodiklių sukūrimas; sutarta inicijuoti darnaus vystymosi tikslų parengimo procesą. <a href="http://www.uncsd2012.org/thefuturewewant.html">http://www.uncsd2012.org/thefuturewewant.html</a>

Bendrame politikos vystymosi kontekste darnaus vystymosi politika yra jauna, tačiau sparčiai besivystanti pasaulio ir Europos lygmeniu. Globalūs veiksmi daro įtaką ir Lietuvoje vykstantiems darnaus vystymosi procesams.

### 1.3. Pagrindiniai darnaus vystymosi politikos iššūkiai, bendrieji tikslai ir principai

Mūsų sveikata ir gyvenimas priklauso nuo biologinės įvairovės ir jos turtingumo.

Ekosistemos apibūdinamos didele rūšių įvairove, jos apima aplinką, kurioje šios rūšys egzistuoja, jų tarpusavio sąveiką ir sąveiką su aplinka. Ekosistemos teikia daug produktų ir paslaugų, užtikrinančių planetos, tarp jų ir žmonių, gyvybę. Tai maistas, kuras ir vaistai; aprūpinimas vandeniu, dirvožemio savaiminė detoksikacija, kultūrinės paslaugos – estetika, dvasinių ir estetinių poreikių tenkinimas ir kt. Neigiami veiksmi – tarša, miškų iškirtimas, šiltnamio efektą sukeliančių dujų emisija ir kita veikia aplinką ir visą gyvąjį pasaulį (Chivian ir Bernstein, 2010). Todėl darydami žalą gamtai, negalime nepakenkti sau.

Šiuolaikinė visuomenė yra geriau apsirūpinusi, tarpusavyje susieta stipresniais saitais, tankiau apgyvendinta ir todėl labiau pažeidžiama kylančių grėsmių. Kita vertus, anot McMichael (2012), šiuolaikinė visuomenė stipriai skiriasi nuo ankstesnės. Ji labiau informuota, atsirado naujos technologijos, patobulėjo valdymo procesai ir todėl ji yra mažiau pažeidžiama. Tačiau vis dar egzistuoja skirtumai tarp šalių ir šalių viduje tarp visuomenės narių. Todėl klimato kaitos pokyčiai visuomenei svarbūs ir dėl to, kad jie labiausiai paveikia vargingas šalis, vargingiausius visuomenės sluoksnius ir labiausiai pažeidžiamą visuomenės dalį (vaikai, senyvi žmonės, neščios moterys, menkesnės sveikatos žmonės, nepriteklių patiriantys žmonės). Dėl to klimato pokyčiai gali dar labiau padidinti nelygybes tarp šalių ir šalių viduje.

Atsižvelgiant į ES ekonominius ir socialinius iššūkius, taip pat į vis didėjantį konkurencinį spaudimą ir naujus tarptautinius įsipareigojimus, Europos Sąjungos darnaus vystymosi strategijoje (2006) nustatyti 7 pagrindiniai iššūkiai ir atitinkamos užduotys, veiklos tikslai ir veiksmi. Prie šių 7 iššūkių Lietuvos darnaus vystymosi strategijoje (2009) nurodytos dar

2 naujos prioritetinės sritys. Pagrindiniai iššūkiai ir bendri tikslai pateikti 2 lentelėje.

2 lentelė. Pagrindiniai darnaus vystymosi iššūkiai ES ir Lietuvoje ir bendrieji tikslai

Iššūkis		Bendras tikslas
<i>ES ir Lietuvoje</i>		
1	Klimato kaita ir švari energija	Riboti klimato kaitą, sąnaudas dėl jo ir neigiamą poveikį visuomenei ir aplinkai.
2	Darnus transportas	Užtikrinti, kad mūsų transporto sistemos atitiktų visuomenės ekonominius, socialinius ir aplinkosaugos poreikius mažinant jų nepageidaujamą poveikį ekonomikai, visuomenei ir aplinkai.
3	Darnus vartojimas ir gamyba	Skatinti tvarius vartojimo ir gamybos modelius.
4	Gamtos išteklių apsauga ir valdymas	Pagerinti valdymą ir vengti pernelyg didelio gamtos išteklių naudojimo, pripažįstant ekosistemų paslaugų vertę.
5	Visuomenės sveikata	Skatinti gerą visuomenės sveikatą vienodomis sąlygomis ir gerinti apsaugą nuo pavojų sveikatai.
6	Socialinė įtrauktis, demografija ir migracija	Sukurti socialinę įtrauktimi grindžiamą visuomenę, atsižvelgiant į kartų solidarumą ir solidarumą tarp kartų, bei užtikrinti ir pagerinti piliečių gyvenimo kokybę siekiant ilgalaikės individualios gerovės.
7	Skurdas pasaulyje ir darnaus vystymosi iššūkiai	Visame pasaulyje aktyviai skatinti tvarų vystymąsi ir užtikrinti, kad Europos Sąjungos vidaus ir išorės politika atitiktų visuotinio darnaus vystymosi tikslą ir tarptautinius įsipareigojimus.
<i>Lietuvoje</i>		
8	Tausojantis vartojimas	Augant bendram gaminių ir paslaugų vartojimui, pasiekti, kad didėjantis vartojimas neprastintų aplinkos būklės, pirmenybę teikti palankioms aplinkai paslaugoms ir gaminiams, kurių gamybai ir eksploatavimui sunaudojama kuo mažiau energijos ir kitų gamtos išteklių, nenaudojama toksiinių medžiagų, kurie daro kuo mažesnę neigiamą poveikį aplinkai per visą būvio ciklą.
9	Vystomasis bendradarbiavimas	Prisidėti prie Jungtinių Tautų patvirtintų Tūkstantmečio vystymosi tikslų įgyvendinimo, taikos užtikrinimo pasaulyje, skirtumų tarp išsivysčiusių ir besivystančių valstybių mažinimo, besivystančių valstybių integravimo į pasaulio ekonomiką ir jų darnaus vystymosi bei konfliktų prevencijos.

Parengta pagal Europos Sąjungos darnaus vystymosi strategiją, 2006 ir Lietuvos darnaus vystymosi strategiją, 2009

Kaip nurodoma atnaujintoje Lietuvos darnaus vystymosi strategijoje, vystomasis bendradarbiavimas yra „skurdas pasaulyje“ darnaus vystymosi iššūkio atitikmuo, atspindintis svarbiausius Lietuvos išipareigojimus taikos užtikrinimo pasaulyje ir skirtumų tarp išsivysčiusių ir besivystančių valstybių mažinimo srityse.

Lietuvos darnaus vystymosi strateginiai prioritetai išdėstyti atsižvelgiant į nacionalinius interesus, savitumą, atnaujintos ES darnaus vystymosi strategijos prioritetus, kitų programinių dokumentų nuostatas. Todėl Nacionalinėje strategijoje taip pat nustatytos 8 kitos Lietuvai aktualios sritys:

- daugiabučių namų modernizavimas ir šiluminės energijos sąnaudų būsto sektoriuje gerokas sumažinimas;
- pavojaus žmonių sveikatai mažinimas;
- pasaulinės klimato kaitos ir jos padarinių švelninimas;
- biologinės įvairovės apsauga;
- nedarbo, skurdo ir socialinės atskirties mažinimas;
- kraštovaizdžio apsauga ir racionalus tvarkymas;
- visuomenės švietimas;
- moksliniai tyrimai, technologijų kūrimas.

2005 m. birželio mėn. Europos Vadovų Taryba kaip šios atnaujintos strategijos pagrindą patvirtino deklaraciją, kurioje nustatė darnaus vystymosi principus. Lietuva, be šių principų, įgyvendindama Lietuvos darnaus vystymosi strategiją papildomai taiko dar 3 principus (3 lentelė).

3 lentelė. Pagrindiniai ES ir Lietuvos darnaus vystymosi politikos principai

Principas	Komentaras
<i>Europos Sąjungoje</i>	
Pagrindinių teisių rėmimas ir apsauga	Europos Sąjungos politikoje daugiausia dėmesio skirti žmonėms, remiant pagrindines teises, kovojant su visų formų diskriminacija ir padedant mažinti skurdą ir panaikinti socialinę atskirtį visame pasaulyje.

Vienodų sąlygų visų kartų atstovams ir tos pačios kartos atstovams sudarymas	Patenkinti dabarties kartų poreikius nepakenkiant ateities kartų galimybėms patenkinti jų poreikius Europos Sąjungoje ir kitur.
Atvira ir demokratinė visuomenė	Užtikrinti piliečių teises gauti informaciją ir užtikrinti galimybes kreiptis į teismus. Plėtoti visų suinteresuotų šalių ir asociacijų konsultacijų ir dalyvavimo tinkamas priemones.
Piliečių dalyvavimas	Sustiprinti piliečių dalyvavimą priimančiais sprendimais. Skatinti švietimą darnaus vystymosi klausimais ir ugdyti visuomenės sąmoningumą. Informuoti piliečius apie jų daromą poveikį aplinkai ir galimybes pasirinkti darnesnius veiklos būdus.
Įmonių ir socialinių partnerių dalyvavimas	Sustiprinti socialinį dialogą, įmonių socialinę atsakomybę ir privačiojo bei viešojo sektorių partnerystę skatinant bendradarbiavimą ir bendrą atsakomybę, kad būtų užtikrintas darnus vartojimas ir gamyba.
Politikos nuoseklumas ir reglamentavimas	Skatinti visų Europos Sąjungos politikos krypčių nuoseklumą ir vietos, regioninių, nacionalinių bei pasaulinių veiksmų darną siekiant, kad jie labiau prisidėtų prie darnaus vystymosi.
Politikos integravimas	Skatinti ekonominių, socialinių ir aplinkosaugos klausimų integravimą, kad jie būtų nuoseklūs ir vienas kitą sustiprintų, naudojantis visomis geresnio reglamentavimo priemonėmis, pavyzdžiui, atliekant subalansuotą poveikio įvertinimą ir konsultuojantis su suinteresuotais subjektais.
Pasinaudoti geriausiomis turimomis žiniomis	Užtikrinti, kad politika būtų plėtojama, vertinama ir įgyvendinama remiantis geriausiomis turimomis žiniomis ir kad ji būtų ekonomiškai pagrįsta bei ekonomiškai efektyvi.
Atsargumo principas	Jei yra mokslinių abejonių, taikyti tinkamas vertinimo procedūras ir imtis prevencinių veiksmų siekiant išvengti žalos žmonių sveikatai ir aplinkai.
Priversti teršėjus mokėti (atsakingumo principas)	Užtikrinti, kad kainos atspindėtų realias sąnaudas, kurias visuomenė patiria dėl vartojimo ir gamybos veiklos, ir kad teršėjai sumokėtų už žmonių sveikatai ir aplinkai jų daromą žalą.
<i>Lietuvoje</i>	
Ekologinio efektyvumo principas	Vadovaujantis šiuo principu, gamyba ir paslaugos turi augti daug greičiau nei gamtos išteklių naudojimas, tai yra tam pačiam kiekiui gaminių pagaminti ir paslaugų suteikti turi būti sunaudojama vis mažiau energijos ir kitų gamtos išteklių. Gauti daugiau naudojant mažiau – šio principo taikymo tikslas.

Pakeitimo principas	Pavojingos aplinkai ir žmonių sveikatai medžiagos turi būti keičiamos nepavojingomis, o išsenkantieji ištekliai – atsinaujinaniais.
Mokslo ir žinių bei technologinės pažangos principas	Vadovaujantis šiuo principu, įvairių sektorių ir jų šakų vystymasis turi būti pagrįstas šiuolaikiškais mokslo laimėjimais, žiniomis, naujausiomis aplinkai kuo mažesnę neigiamą poveikį darančiomis technologijomis.

Parengta pagal Europos Sąjungos darnaus vystymosi strategiją, 2006 ir Lietuvos darnaus vystymosi strategiją, 2009

Jungtinės Karalystės (JK) Vyriausybė yra sutarusi dėl 5 darnaus vystymosi principų ir pasidalytų gairių darniajame vystymesi (Governing for the Future, 2011). Jie suderinti su JK Vyriausybe, Velso asamblėjos vyriausybe ir Škotijos vyriausybe ir yra atspindėti JK DV strategijoje „Užtikrinant ateitį“ (Securing the Future). Vienas principas susijęs su gyvenimu ribotus išteklius turinčioje aplinkoje. Tai reiškia, kad atsižvelgiant į globalios aplinkos išteklius ir bioįvairovę, reikalinga gerinti aplinką ir užtikrinti, kad natūralūs ištekliai, reikalingi gyvenimui, nesumažėtų ir jų liktų ateities kartoms. Kitas principas nukreipia į stiprios, sveikos ir teisingos visuomenės užtikrinimą. Jis apima reagavimą į įvairiapusių visuomenės poreikius dabar ir ateityje, asmeninės gerovės puoselėjimą, socialinės sanglaudos ir įtraukties stiprinimą bei lygių galimybių sukūrimą. Šių tikslų siekiama taikant tokius principus: darnios ekonomikos siekis, pagrįstos mokslinės atsakomybės taikymas ir geros kokybės valdymo stiprinimas. Pirmasis principas integruoja stiprios, stabilios ir darnios ekonomikos elementus; „teršėjas moka“ principą ir veiksmingą išteklių naudojimą. Antrasis principas reiškia, kad politikos formavimas ir įgyvendinimas yra grindžiamas tvirtais moksliniais įrodymais, kartu atsižvelgiant į atsargumo principą, visuomenės nuostatas ir vertybes.

#### 1.4. Darnaus vystymosi iššūkiai globaliame ir vietos kontekste

Globalizacija ir urbanizacija taip pat iškelia tam tikrus iššūkius visuomenei. Šių dienų pasaulyje vyksta intensyvūs prekių, paslaugų, idėjų

ir inovacijų, informacijos, kapitalo, tarp jų ir žmogiškojo, bei kitų gėrybių ir reiškinių judėjimas per politines ir geografines sienas (Thomson, 2010). Globalizacijos poveikis visuomenei gali būti teigiamas ir neigiamas:

teigiamas:

- keitimasis informacija apie, pavyzdžiui, naujas ligas ir jas skatinančius veiksnius, naujas technologijas, mokslo pažangą, pasiekimus, gerąją šalių patirtį;
- nuotolinio mokymosi galimybės;
- pridėtinė Europos Komisijos vertė.

neigiamas:

- globalus sveikatai žalingų veiksnių plitimas;
- naujų ligų atsiradimas ir greitas plitimas;
- gamtinės aplinkos pokyčiai, tarp jų klimato kaita;
- tabako reklama;
- narkotikai;
- genetiškai modifikuotas maistas;
- bioterorizmas;
- išvaizdos, elgesio standartai;
- didėjantis nesveiko maisto vartojimas (turintis daug kalorijų, sočiųjų riebalų, druskos ir cukraus) tose šalyse, kurių gyventojų pajamos mažos arba vidutinės. Ši tendencija prasidėjusi Vakarų Europoje, jau pastebima ir Centrinėje bei Rytų Europoje.

Kai kurie globalizacijos sukelti pokyčiai yra greiti ir sunkiai kontroliuojami. Tai genetiškai modifikuotas maistas, gamtinės aplinkos pokyčiai, bioterorizmas, naujų ligų atsiradimas bei greitas jų plitimas.

Daugelis užkrečiamųjų ligų, su kuriomis jau buvo sėkmingai susidorota, vėl tampa grėsme visuomenei. Daugelis užkrato pernešėjų tapo atsparūs vaistams, pesticidams. Piktnaudžiavimas antibiotikais ir jų netinkamas vartojimas žmonių gydymui ir gyvulininkystėje taip pat yra priežastys, dėl kurių sukėlėjai įgyja atsparumą. Vis labiau pripažįstamos aplinkos degradacijos, klimato pokyčių sąsajos su naujų infekcinių ligų atsiradimu ir iš naujo iškylančiomis senomis ligomis. Anot Steiner (2012), degradavusios ekosistemos gali tapti prieglobsčiu maliariją pernešan-

tiems uodams ir netgi sparčiam jų gausėjimui. Jis pateikia tokį pavyzdį. Iki 2006 m. mažai buvo žinoma apie uodų pernešamus virusus, kurie sukelia mirtimi pasibaigiančią *chikungunya* ligą. Tyrimai atskleidė, kad to priežastis yra stipriai užteršti vandens telkiniai, kuriuose tapo neįmanoma natūrali uodų populiacijos kontrolė. Nykstantys pelkynai taip pat kelia susirūpinimą, nes plinta kita užkrečiama liga – *avian influenza*, kurios sukėlėjus perneša migruojantys paukščiai. Globaliame ir tarpusavio ryšiais susijusiame pasaulyje, pasižyminčiame miestais megapoliais, intensyviomis kelionėmis, ši grėsmė tampa reali visur. 4 lentelėje pateikta trijų probleminių aplinkosaugos sričių įtaka aplinkai ir sveikatai (Europos aplinkos agentūra, 2010). Ši įtaka gali būti tiesioginė ir netiesioginė.

4 lentelė. Probleminių aplinkosaugos sričių poveikis aplinkai ir sveikatai

Aplinka	Sveikata	
	<i>Tiesioginis poveikis</i>	<i>Netiesioginis poveikis</i>
Klimato kaita	Daugiau karščio bangų, ligų, oro kokybės pokyčių	Per žemės dangos pokyčius, potvynius, sausras
Gamta ir biologinė įvairovė	Rekreacija, oro kokybė, vaistai	Per žemės dangos pokyčius, potvynius, sausras
Gamtos išteklių naudojimas ir	Pavojingos atliekos ir išmetami teršalai, oro, vandens tarša	Per žemės dangos pokyčius, potvynius, sausras ir vartojimą

Parengta pagal Europos aplinka. Būklė ir raidos perspektyvos, 2010

Užkrečiamųjų ligų prevencija yra daugiaplanė ir apima daugelį politikos sričių. Pirmiausiai ypatingas vaidmuo tenka aplinkos politikai, kuri apima dirvožemio, oro, vandens ir natūralios gyvūnijos apsaugos politiką, cheminių medžiagų ir pesticidų naudojimo reguliavimą; visuomenės sveikatos politiką; žemės ūkio politiką; pramonės ir urbanistinių vietovių politiką.



## Klimato kaita ir sveikata – naujas išbandymas

Klimato kaita veikia aplinką ir gali neigiamai paveikti visuomenės sveikatą, nes keičiasi vandens ir oro sąlygos, oro ir maisto kokybė, žmonių pragyvenimo šaltiniai, infrastruktūra. Klimato pokyčiai yra grėsmė visuomenės sveikatai, saugumui ir išlikimui. Ši grėsmė pasireiškia per didelius temperatūros pasikeitimus; klimato poveikį derliui ir su tuo susijusį maisto trūkumą ir jo pabrangimą; gėlo vandens stygių ar jo taršą; infekcines ligas; konfliktus, destabilizuojančius politinę sistemą; gyvenamosios vietos pakeitimą; sukeliantį socialinius pokyčius ir visuomenės nepasitenkinimą. Klimato kaita gali padidinti ligų pavojų, gali paūmėti esamos sveikatos problemos. Žalingas klimato poveikis ir jo poveikis sveikatai pateiktas 5 lentelėje.

5 lentelė. Žalingas klimato kaitos poveikis žmogui

Klimato kaitos padariniai	Klimato poveikis
Karščio bangos	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų bei miokardo infarkto. Karščio bangų sukeltos staigios mirtys
Potvyniai, nuošliaužos ir vėtrės	Potvynių, nuošliaužų ir vėtrų sukeltos mirtys ir sužalojimai
Potvyniai sutrikdo aprūpinimą vandeniu, sutrinka sanitariją palaikančios sistemos, gali kilti pavojus transporto sistemoms ir sveikatos priežiūros infrastruktūroms. Potvyniai gali sudaryti sąlygas veistis užkratą pernešantiems vabzdžiams ir kilti ligų protrūkiams	Užkrečiamosios ligos ir psichikos sutrikimai. Potvyniai gali padidinti potrauminį stresą
Sausra sumažina aprūpinimą geriamuoju vandeniu ir vandeniu, reikalingu higienai palaikyti. Ypač nukenčia vaikai. Sausros padidina miškų gaisrų kilimo riziką. Sausros sumažina aprūpinimą maistu	Badas, suprastėjusi mityba, viduriavimas, kvėpavimo takų ligos
Aukšta temperatūra sutrumpina patogeninių mikroorganizmų vystymąsi ligų pernešėjuose ir padidina galimybę juos pernešti žmogui	Erkinės kilmės ligos, uodų ir graužikų pernešamos ligos (pavyzdžiui, maliarija, karštligė, erkinis encefalitas ir Laimo liga)

Klimato pokyčiai gali sumažinti aprūpinimą maistu (sumažėję pasėlių plotai ir žuvies ištekliai) arba sumažėti prieiga prie maisto produktų	Prasta bei nepakankama mityba
Ligas sukeliančių mikroorganizmų išlikimas priklauso nuo temperatūros. Klimatinės sąlygos sutrikdo apsirūpinimą kokybišku ir pakankamu vandens kiekiu. Dėl ekstremalių liūčių į vandenį gali patekti ligas sukeliančių mikroorganizmų ir cheminių medžiagų	Vandens ir maisto kilmės ligos

Sudaryta pagal Kovats, Ebi ir Menne, 2003

Dar labiau nuo kintančių klimatinių sąlygų kenčia socialiai jautrios žmonių grupės: vaikai, pagyvenę žmonės, turintys negalią bei gyvenantys blogomis gyvenimo sąlygomis ar skurdžiuose ir nuolatiniuose regionuose. Klimato pokyčiams jautrius žmones Guillemot (cituota pagal Ebi ir kt., 2012) klasifikuoja pagal kelias pažeidžiamumo kategorijas:

- pažeidžiamumas, susijęs su demografiniais veiksniais (vaikų santykis, moterų santykis, pagyvenusių žmonių santykis, populiacijos tankumas);
- pažeidžiamumas, susijęs su sveikatos būkle (populiacija su įgytu imunodeficitu virusu (ŽIV) ir imonodeficitu sindromu (AIDS), sergantys tuberkulioze; nepakankamai besimaitinantys, sergantys infekcinėmis ligomis ir lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, žmonės, turintys proto ir fizinę negalią);
- pažeidžiamumas, susijęs su kultūrinėmis ir gyvenimo sąlygomis (nuskurdę žmonės, klajojantys ir pusiau klajojantys žmonės, etninės mažumos, nekvalifikuoti darbininkai, persikėlę iš anksčiau gyvenamosios vietos žmonės);
- pažeidžiamumas, susijęs su ribota prieiga prie pakankamų išteklių ir paslaugų (ne pagal planą pastatyti būstai, potvynio rizikos zonos, sausros rizikos zonos, pajūrio audrų ir ciklonų rizikos zonos, konfliktų zonos, nepakankamo ir nekokybiško vandens zonos, nesaugaus maisto zonos, dideli miestai, nutolusios ir kaimo gyvenvietės);

- pažeidžiamumas, atsiradęs dėl ribotos prieigos prie tinkamos sveikatos priežiūros, tinkamo geriamojo vandens, sanitarijos, švietimo, pastogės bei ekonominių galimybių;
- pažeidžiamumas, susijęs su socialinėmis ir politinėmis sąlygomis (politinis stabilumas, kompleksas kritinių situacijų ar avarių, kalbos laisvė ir informacija, piliečių teisių ir pilietinės visuomenės modelis).

---

## Savikontrolės klausimai ir užduotys

### Savikontrolės klausimai

1. Apibrėžkite klasikinę darnaus vystymosi sąvoką.
2. Kokius pagrindinius politikos elementus apima darnaus vystymosi politika ir kaip jie tarpusavyje susiję?
3. Pateikite kitą požiūrį į darnaus vystymosi elementų tarpusavio sąveiką.
4. Kaip darnus vystymasis apibrėžiamas skirtinguose moksluose?
5. Kokiam aspektui darnaus vystymosi koncepcijoje tenka išskirtinė vieta? Apibūdinkite jį.
6. Kuo skiriasi darnumo ir darnaus vystymosi sąvokos?
7. Kokie svarbiausi įvykiai, susiję su darniu vystymusi pasaulyje? Pateikite jų esminius bruožus.
8. Kokie svarbiausi įvykiai, susiję su darniu vystymusi Europos Sąjungoje? Pateikite jų esminius bruožus.
9. Kokie svarbiausi darnaus vystymosi srities dokumentai priimti Lietuvoje?
10. Kokie pokyčiai pasaulyje lėmė darnaus vystymosi idėjos įtraukimą į politinę darbotvarkę?
11. Kokius pagrindinius darnaus vystymosi iššūkius priėmė Europos Komisija? Atskleiskite kiekvieno iššūkio bendruosius tikslus.
12. Kokius pagrindinius darnaus vystymosi iššūkius priėmė Lietuva? Atskleiskite kiekvieno iššūkio bendruosius tikslus.
13. Kokiais principais grindžiama darnaus vystymosi politika Europos Sąjungoje? Atskleiskite esminius jų bruožus.

14. Kokiais principais grindžiama darnaus vystymosi politika Lietuvoje? Atskleiskite esminius jų bruožus.
15. Kas yra globalizacija?
16. Nurodykite teigiamus globalizacijos iššūkius, iškilusius šiuolaikinėje visuomenėje.
17. Nurodykite teigiamus ir neigiamus globalizacijos iššūkius.
18. Kokie iššūkiai ypač grėsmingi?
19. Koks naujas iššūkis kyla visuomenei?
20. Nurodykite visuomenės sveikatos ir gerovės sritis, susijusias su žalingu klimato kaitos poveikiu.
21. Kokie galimi sveikatos padariniai kiekvienoje iš nurodytų sveikatos ir gerovės sritčių?
22. Kokias žmonių grupes dar labiau veikia pakitusios klimatinės sąlygos?

## Diskusija

Įvadas į diskusiją.

**Darnus vystymasis** – tai vystymasis, tenkinantis žmonijos reikmes dabar, neapribojant galimybių ateities kartoms tenkinti savąsias (Pasaulio aplinkos ir plėtros komisijos ataskaita „Mūsų bendra ateitis“, 1987 m.).

Klausimas: Jei DV dėmesio centre ateitis, ar tai reiškia, kad mes patiriame nesėkmę dabar? Savo atsakymą pailiustruokite bent vienu pavyzdžiu.

### *Naudota literatūra*

- Chivian E., Bernstein A. How Our Health Depends on Biodiversity. Center for Health and the Global Environment. – Harvard medical school, 2010.
- Čiegis R. Ekonomika ir aplinka: subalansuotos plėtros valdymas. Monografija. – Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla, 2004.
- Governing for the Future. The opportunities for mainstreaming sustainable development. – Sustainable Development Commission, 2011.
- Europos aplinkos agentūra. Europos aplinka. Būklė ir raidos perspektyvos 2010 m. Apibendrinimas. 2010.
- Europos Sąjungos tvaraus vystymosi strategijos (ES TVS) peržiūra. Atnaujinta strategija. Europos Sąjungos Taryba, 0917/06. – Briuselis, 2006.

- Grabauskas V. J. Lietuvos sveikatos priežiūra Europos Sąjungos ir pasaulio kontekste. Kn. Lietuvos sveikatos sektorius amžių sandūroje. – Vilnius: Sveikatos ekonomikos centras, 2010, p. 84–103.
- Jankauskienė D., Pečiūra R. Sveikatos politika ir valdymas. Vadovėlis. – Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2007.
- Juknys R. Darnus vystymasis. Mokomoji knyga. – Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas, 2008.
- Kickbusch I. The Food System: a prism of present and future challenges for health promotion and sustainable development. – Switzerland, 2010.
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. rugsėjo 16 d. nutarimas Nr. 1247 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. rugsėjo 11 d. nutarimo Nr. 1160 „Dėl nacionalinės darnaus vystymosi strategijos patvirtinimo ir įgyvendinimo“ pakeitimo“// Valstybės žinios. 2009. Nr. 121-5215.
- McMichael A. J. Insights from past millennia into climatic impacts on human health and survival National Centre for Epidemiology and Population Health, Australian National University, Canberra Australia Proceedings of the National Academy of Sciences PNAS 2012; February 7. <http://www.pnas.org/content/early/2012/02/03/1120177109.full.pdf+html?sid=645f823c-7822-4baa-98aa-b440de89e4bb> (accessed 5 August 2012).
- Kovats S., Ebi K. L., Menne B. Methods of assessing human health vulnerability and public health adaptation to climate change. – Health and Global Environment Change Series No 1. WHO, 2003.
- Naruševičius V., Lazdinis I. Darnaus vystymosi politika ir valdymas. Vadovėlis. – Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2011.
- Our Common Future, Report of the Brundtland Commission. 1987. Available at: <http://www.un-documents.net/wced-ocf.htm> (accessed 30 July, 2012).
- Resolution of United Nations „The future we want“. A/Res/66/288 Available at: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N11/476/10/PDF/N1147610.pdf?OpenElement>, (accessed 30 August 2012).
- Steiner A. Warning: harming the environment can be bad for your health. Global health. – Geneva, 2012, may, 42-43 p.
- The World Conservation Union (IUCN). The Future of Sustainability. Re-thinking Environment and Development in the Twenty-first Century. Report of the IUCN Renowned Thinkers Meeting, 29-31 January 2006.
- Tomson G. The impact of global processes on health systems in Europe Global Health Europe. – Geneva 2010, Research Paper No 2. Available online at: [http://www.globalhealthurope.org/images/stories/researchpaper\\_02\\_v3\\_web.pdf](http://www.globalhealthurope.org/images/stories/researchpaper_02_v3_web.pdf) (accessed 30 July 2012).
- United Nations. Resilient people, resilient planet: a future worth choosing. – New York, 2012. Available online at: <http://t.co/4M0aEZfE> (accessed 20 September 2012).

## 2. Visuomenės gerovė, gyvenimo kokybė

- 
- 2.1. Visuomenės gerovė
  - 2.2. Gyvenimo kokybė
  - 2.3. Žmogaus socialinis vystymasis (raida)
  - 2.4. Darni (nuosekliai besivystanti) gyvensena (gyvenimo būdas)
  - 2.5. Atsakingas vartojimas

---

### *Sąvokos*

Darni gyvensena parodo žmogaus veiksmų ir vartojimo būdą, kuris gali būti panašus į kitų žmonių gyvenimo būdą arba skirtis ir kuris tenkina pagrindinius poreikius, suteikia geresnę gyvenimo kokybę, sumažina natūralių išteklių naudojimą, mažina atliekų ir teršalų emisiją visuose jų susidarymo etapuose (Mont, 2007).

Darnus vartojimas – tai efektyvus išteklių ir energijos vartojimo puoselėjimas, darni infrastruktūra ir priėjimas prie bazinių paslaugų, ekologiškai švarus ir geras darbas bei geresnė gyvenimo kokybė visiems (UNEP, 2010).

Elgsena – įgimtų ir įgytų reagavimo į aplinką bei jos pokyčius būdų visuma, priklausanči nuo asmenybės ryšių su kitais žmonėmis, šeima, įvairiomis socialinėmis grupėmis (Last, 1997).

Gyvensena (gyvenimo būdas) – įpročių visuma, susidariusi veikiamą ir stiprinamą socializacijos proceso per visą žmogaus gyvenimą (Last, 1997).

Gyvenimo kokybė – sąvoka, kuri atspindi demografinių ir sveikatos bei sveikos aplinkos, materialinių, kultūros ir dvasinių poreikių patenkinimo laipsnį, kuris matuojamas makrolygiu (visos šalies mastu) ir mikrolygiu (atskiro žmogaus požiūriu) (Rakauskienė ir Servetkienė, 2011).

Žmogaus socialinė raida – tai procesas, kuris plečia žmogaus pasirinkimo galimybes (JT, 1990).

---

*Santrumpos*

CEC (angl.) – Europos Bendrijų komisija

EEA (angl.) – Europos aplinkos agentūra

HDI (angl.) – žmogaus raidos indeksas

JT – Jungtinės Tautos

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

UNEP (angl.) – Jungtinių tautų aplinkos programa

## 2.1. Visuomenės gerovė

Gerovė – daugiadimensė sąvoka. Anot Stoll ir kt. (2012), visuomenės gerovei įtakos turi ekonomika; socialiniai santykiai tarp visuomenės narių, grupių ir bendruomenės; sveikata; išsilavinimas ir priežiūra; lokali aplinka; asmeninės individo charakteristikos ir kt. 6 lentelėje pagrindinės gerovės sritys pateiktos išsamiau.

6 lentelė. Gerovės sritys ir jas charakterizuojantys veiksniai

Gerovės sritis	Gerovę charakterizuojantys veiksniai
Ekonomika	Pajamų nelygybė, socialinės išmokos, nedarbas, infliacija, darbo pobūdis, darbo kokybė, darbo valandos, įsiskolinimas, važinėjimas į darbą ir atgal
Socialiniai santykiai ir bendruomenė	Socialinis aktyvumas, savanorystė, narystė organizacijose, narystė religinėse organizacijose, pasitikėjimas, vadovavimas/valdžia, vedybos ir asmeniniai santykiai, šeimos tarpusavio santykiai, vaikų turėjimas
Sveikata	Fizinė sveikata, psichologinė sveikata, sveikatos elgsena, miegas
Išsilavinimas ir priežiūra	Švietimas, neformali priežiūra
Lokali aplinka	Fizinė aplinka, urbanizuotos erdvės ir jų suplanavimas, būstas (gyvenimo sąlygos), urbanizacija, tarša, nusikaltimai, transportas, eismas, klimatas
Asmeninės charakteristikos	Amžius, lytis, etniškumas, genetika, asmenybė, materialinės vertybės

Lentelė sudaryta pagal Stoll et al., 2012

Asmeninės charakteristikos, skirtingai nei pirmosios penkios, yra svarbios gerovei, tačiau jos nepriskiriamos politikos sričiai.

Moksliniais tyrimais ryšys tarp gerovę charakterizuojančių veiksnių ir visuomenės gerovės nustatytas visose 5 minėtose srityse (7 lentelė).



7 lentelė. Gerovės sritys ir jas charakterizuojančių kai kurių veiksmų sąsają su gerove įrodymai

Gerovės sritys	Įrodymai
Ekonomika	Didesnės pajamos turinčių šalių gyventojai patiria aukštesnio lygio subjektyvią gerovę.
	Koreliacija tarp didelės pajamos gaunančių gyventojų ir gerovės iš esmės sumažėja tuomet, kai valdymo kokybė, demokratija ir socialinis kapitalas yra kontroliuojami.
	Kai tik tam tikras pajamų lygmuo (kuris skiriasi tarp šalių) pasiekiamas, ryšys tarp individualių pajamų ir gerovės šalies viduje susilpnėja.
	Bendras nacionalinių pajamų padidėjimas nebūtinai ženkliai padidina subjektyvią gerovę.
	Realios pajamos turi esminį ir svarbų poveikį gerovei.
	Nedarbas stipriai neigiamai koreliuoja su įvairiais subjektyvios gerovės aspektais.
	mažesnės namų ūkio pajamos reiškia ir mažesnę vaikų gerovę.
	Gerovės praradimo, susijusio su pajamų sumažėjimu dėl nedarbo, mastai yra kur kas didesni, nei tikimasi.
	Darbuotojai labiau patenkinti darbu, kai jaučiasi saugūs darbe ir aukštas jų darbo našumas.
	Nustatytas U formos pavidalo ryšys tarp darbo valandų skaičiaus ir subjektyvios gerovės.
Socialiniai santykiai ir bendruomenės	Važinėjimas į darbą ir atgal susijęs su sumažėjusiu pasitenkinimu gyvenimu.
	Stiprūs socialiniai tinklai ir laikas, skirtas socializacijai, teigiamai siejasi su subjektyvia gerove.
	Nustatytas teigiamas ryšys tarp savanoriavimo ir subjektyvios gerovės.
	Teigiamas ryšys yra tarp subjektyvios gerovės ir narystės organizacijose (ne Bažnyčios).

Socialiniai santykiai ir bendruomenės	Nuolatinis dalyvavimas religinėje veikloje teigiamai susijęs su gerove, socialinis pasitikėjimas (pasitikėjimas kitais žmonėmis) susijęs su didesniu pasitenkinimu gyvenimu ir laimingumu bei mažesne savižudybės tikimybe.
	Pasitikėjimas pagrindinėmis viešosiomis institucijomis, pavyzdžiui, vyriausybe, policija ir teisine sistema, yra susijęs su aukštesniu pasitenkinimu gyvenimu.
	Teigiamas ryšys yra tarp demokratijos ir pasitenkinimo gyvenimu
	Nesusituokusiųjų gerovė yra blogesnė nei gyvenančiųjų tvirtoje santuokoje.
	Konfliktai šeimoje susiję su mažesne vaikų gerove.
Sveikata	Bloga subjektyvi sveikata susijusi su prastesne subjektyvia gerove ir, atvirkščiai, geresnė sveikata siejasi su geresne subjektyvia gerove.
	Bloga sveikatos būklė ir negalia susijusi su mažesne subjektyvia gerove, nors šis ryšys yra silpnesnis palyginti su subjektyvios sveikatos vertinimo ir subjektyvios gerovės ryšiu.
	Aukštesnio lygio subjektyvi gerovė susijusi su geresne sveikata ir ilgaamžiškumu.
	Nustatytas labai stiprus psichikos sveikatos ir subjektyvios gerovės ryšys. Šis ryšys stipresnis palyginti su gerovės ir fizinės sveikatos ryšiu.
	Fizinis aktyvumas palankiai veikia gerovę (taip pat ir sveikatą).
	Miego problemos susijusios su mažesniu pasitenkinimu gyvenimu, mažesniu laimingumu ir sumažėjusiais kitais subjektyvios gerovės aspektais.
	Optimalus miegas susijęs su daugeliu teigiamų subjektyvių gerovės aspektų.
Išsilavinimas ir priežiūra	Daugelyje (bet ne visuose) tyrimų nustatyta, kad aukštesnis išsilavinimas susijęs su aukštesne subjektyvia gerove, jei valdomos kitos kintamosios (ypač pajamos ir sveikata).
	Kai kurie tyrimai atskleidė nereikšmingą ar net neigiamą ryšį tarp išsilavinimo lygio ir gerovės, keliais atvejais šis ryšys yra netiesinis.
	Nustatytos teigiamos sąsajos tarp geros vaikų mokymosi aplinkos ir jų gerovės.
	Kuo daugiau laiko praleidžiama vykdant neformalią priežiūrą, tuo labiau ji siejasi su mažesne subjektyvia gerove.

Aplinka	Gyvenimas nuskurdusiuose kvartaluose, net jei kontroliuojamos pajamos, yra žalingas pasitenkinimui gyvenimu ir kitiems gerovės aspektams.
	Pozityvus supančio kraštovaizdžio suvokimas susijęs su kitomis gerovės sritimis.
	Natūralus kraštovaizdis turi stipresnį poveikį nei urbanistinės vietovės.
	Yra įrodymų, kad gyvenimo vietos aspektai, tokie kaip pasivaikščiojimui skirtos vietos ir gatvių išplanavimas, teigiamai susiję su gerove ir tikėtina, kad šis ryšys veikia netiesiogiai per socialinį kapitalą.
	Subjektyvi gerovė yra žemesnio lygio tankiau apgyvendintose vietovėse ir aukštesnio kaimiškose vietovėse.
	Aukšta būsto kokybė teigiamai susijusi su gerove, o žema – siejasi su mažesne gerove ir psichologiniu stresu.
	Gyvenimas daugiabučiame name nepalankiai veikia psichikos sveikatą.
	Gyvenimas perpildytame būste siejasi su mažesne gerove.
	Gyvenimas aukštesniuose aukštuose siejasi su mažesne gerove.
	Būsto nuosavybė siejasi su aukštesnio lygio gerove, nuoma – su žemesnio.
	Oro teršalų koncentracija gyvenamosiose vietovėse neigiamai veikia subjektyvią gerovę.
	Triukšmo tarša susijusi su žemesnio lygio subjektyvia gerove.
	Nusikaltimai neigiamai siejasi su subjektyvia aukų gerove ir gyventojų gerove didelio nusikalstamumo rajonuose.
	Klimatas turi įtakos subjektyviai gerovei, ekstremalios oro sąlygos yra žalingos gerovei.
Asmeninės charakteristikos	Nustatytas U formos pavidalo ryšys tarp amžiaus ir subjektyvios gerovės: su amžiumi subjektyvi gerovė mažėja ir minimumą pasiekia tarp 35 ir 50 metų, po to subjektyvi gerovė vėl didėja.
	Yra subjektyvios gerovės skirtumų tarp lyčių lyginant tautas.
	Daugiau nei pusė subjektyvios individų gerovės variantų gali būti paaiškinti genetika.
	Asmenybės bruožai yra stipriai susieti su subjektyvia gerove.
	Nustatytas neigiamas ryšys tarp materialinių vertybių ir subjektyvios gerovės.

Sudaryta pagal Stoll et al., 2012

Sveikata yra žmogaus teisė ir esminis gerovės elementas. Ji taip pat visuomenės darnaus vystymosi varomoji jėga ir glaudžiai susijusi su ekonomikos augimu, užimtumu, konkurentiškumu. Pasaulio sveikatos organizacijos konstitucijos preambulėje pateiktas toks sveikatos apibrėžimas: „Sveikata yra visapusė fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, o ne tik ligų ar negalavimų nebuvimas.“ Gerovei greta ligos ar patologijos nebuvimo priskiriami tiek objektyvūs (nustatyti), tiek ir subjektyvūs (paties žmogaus įsivertinti) gerovės aspektai. Vis labiau vertinimuose taikomi subjektyvūs rodikliai. Šiems rodikliams Camfield su bendraautoriais (2010) priskiria pasitenkinimą gyvenimu, kuris negali būti apibrėžtas, paaiškintas ir, kas svarbiausia, veikiamas vien ekonomikos augimo.

Subjektyvi gerovė gali būti naudojama vertinant gyvenimo kokybę (Diener, 2009) ir apimti tris subjektyvios gerovės komponentus: pasitenkinimą gyvenimu, malonias emocijas ir santykinai žemą neigiamos nuotaikos lygį.

Australijos nacionalinis sveikatingumo institutas į gerovę žvelgia per dvi prizmes: klinikinę ir psichologinę. Klinikiniu požiūriu gerovė apibrėžiama kaip nepalankių sąlygų sveikatai nebuvimas. (NWIA, 2011). Žvelgiant iš psichologinės perspektyvos gerovei priskiriamos pozityvios visuomenės charakterio ypatybės apimant tokius aspektus: aktyvus gerovės siekimas, charakterio pusiausvyra, pozityvus efektas ar pasitenkinimas gyvenimu, prosociali elgsena, daugialypiai gerovės aspektai ir asmeninis tobulėjimas.

Vaikų gerovės samprata daugiadimensė. Ji apima mikrosistemą (asmenines ypatybes, santykius su šeima, draugais, kaimynais ir kitomis sistemomis, tokiomis kaip sveikatos priežiūra, mokykla, aplinka), turinti didžiausią poveikį; mezosistemas, t. y. ryšius atskirų sistemų ir struktūrų viduje; makrosistemą, apimančią kultūros normas ir vertybes, politiką, ekonomines sąlygas ir globalų vystymąsi plačiame socialiniame kontekste. Šios sistemos yra dinamiškos, viena nuo kitos priklausomos, viena kitą veikia ir kinta laike (Lippman, 2004, cituota pagal Richardson, 2006).

Bradshaw su bendraautoriais (2006) vaikų gerovės elementus skirsto į 8 grupes, kurias apima 23 sritis ir 51 rodiklį. Grupės ir sritys:

- materialinė padėtis (skurdas ir nepriteklis, kurį netiesiogiai lemia tėvų gerovė, konfliktai ir šeimos gyvensena);

- būstas ir aplinka (perpildymas, lokalios aplinkos kokybė, apimanti taip pat saugų vaikščiojimą tamsiu paros metu ir būsto problemas);
- sveikata (naujagimio sveikata, kuri svarbi vaiko fizinei, pažintinei ir psichologinei raidai; imunizacija ir gyvenimo būdas);
- subjektyvi gerovė (paties vaiko apibūdinta sveikata, asmeninė gerovė ir gerovė mokykloje);
- išsilavinimas (išsilavinimo įgijimas, apimantis raštingumo lygį; dalyvavimas švietimo procese ir jaunimo dalyvavimas darbo rinkoje, apimantis nedirbančius ir nesimokančius 15–19 metų jaunuolius);
- vaikų tarpusavio santykiai (šeimoms struktūra, ryšiai su tėvais ir ryšiai su bendraamžiais);
- dalyvavimas (dalyvavimas pilietinėje veikloje ir domėjimasis politika);
- rizika ir saugumas (mirtingumas, rizikinga elgsena ir smurtas).

## 2.2. Gyvenimo kokybė

Žmogui būtina patenkinti savo pagrindines reikmes – maisto, aprangos, būsto, tačiau jam svarbi ir šeima, draugai, sveikatai palanki ir estetiška aplinka, saviraiška, dalyvavimas bendruomenės gyvenime. Būtina kiekvienam užtikrinti vienodas galimybes siekti aukštesnės gyvenimo kokybės.

Gyvenimo kokybė yra plati sąvoka, apimanti įvairius gyvenimo aspektus ir vartojama įvairiose mokslo srityse: geografiijoje, filosofijoje, medicinos moksle, socialiniuose moksluose, sveikatos stiprinimo ir reklamos srityse (Oort, Visser ir Sprangers, 2005). Lindström (1994) pristato modelį, kuriame gyvenimo kokybė apima keturias gyvenimo sferas: globalinę, išorės, tarpasmeninę ir asmeninę sferą. Pastaroji sfera simbolizuoja fizinę, protinę ir dvasinę gyvenimo kokybės matmenis. Rakauskienė ir Servetkienė (2011) pateikia savitą gyvenimo kokybės suvokimą, kuriame žmogus yra ne tik prekių ir paslaugų vartotojas, bet ir kūrėjas, kas atitinka darnaus vystymosi sampratą. Mokslininkų pasiūlyta sisteminė gyvenimo kokybės samprata, integruojanti sveikatos ekologinę, ekonominę materialinę bei

moralinę dvasinę visuomenės plėtrą, yra daugiadimensė ir taip pat artima darnaus vystymosi sampratai.

Pasaulio sveikatos organizacija, apibrėždama gyvenimo kokybės sąvoką, konstatuoja, kad tai plati koncepcija, kompleksiskai veikiama asmens fizinės sveikatos, psichologinės būklės, nepriklausomybės lygio, socialinių ryšių ir ryšių su aplinka. Tai plati, kompleksiška, subjektyviai vertinama koncepcija, parodanti sveikatos ryšį su gyvenimo kokybe.

Sveikata yra svarbus gyvenimo kokybės elementas. Ji turi įtakos gyvenimo kokybei, tačiau nėra vienintelis gyvenimo kokybę lemiantis veiksnys. Gyvenimo kokybė turi subjektyvumo ir objektyvumo bruožų. Kiekvienas žmogus gyvenimo kokybę suvokia savitai, priklausomai nuo amžiaus, socialinės padėties, išsilavinimo, tradicijų, asmeninių vertybių. Gyvenimo kokybė turi vertybinių bruožų, tačiau tos pačios vertybės vieniems gali atrodyti labai svarbios, kitiems – visai nesvarbios. Todėl ta pati situacija kokybės atžvilgiu gali būti vertinama skirtingai. Ne visi žmonės vienodai gali ir geba prisitaikyti prie socialinių, ekonominių, aplinkos ir kitų veiksnių nuolatinio veikimo ir kaitos, todėl didėja atskirtis tarp skirtingų galimybių ir socialinio statuso žmonių grupių, o tai turi įtakos sveikatai, kartu ir gyvenimo kokybei. Sveikata veikia gyvenimo kokybę, tačiau jos nelemia ir yra viena iš daugelio jos komponentų. Net ir turinčio negalią žmogaus gyvenimo kokybė gali būti gera (Jurgelėnas ir kt., 2007).

Darnaus vystymosi koncepcijoje gyvenimo kokybė suprantama kaip galutinis tikslas, kylantis iš socialinių, ekonominių ir ekologinių procesų sąveikos. Gyvenimo kokybė – svarbi visos sveikatos sistemos sritis, reikalaujanti esminio prioritetų koregavimo ir sveikatos priežiūros išteklių perskirstymo. Turimų lėšų negalima naudoti vien ligoms gydyti ar gyvenimui ilginti. Būtina sudaryti sąlygas socialiai remtinų, turinčių negalią arba sergančių lėtinėmis ligomis žmonių gyvenimo kokybei pagerinti. Sukurta ne viena gyvenimo kokybės vertinimo metodika. Labiausiai paplitęs PSO klausimynas „WHOQ L-100“, kuriame skiriamos 6 gyvenimo kokybės sritys:

- fizinė sritis (aspektai: skausmo ir diskomforto nebuvimas, energingumas, miegas ir poilsis);
- psichologinė sritis (aspektai: teigiami jausmai, kognityvinės funkcijos, pasitikėjimas savimi, išvaizda, neigiamų jausmų nebuvimas);

- nepriklausomybės sritis (aspektai: galėjimas judėti, gebėjimas atlikti kasdienes darbus, priklausomybės nuo vaistų ir gydymo nebuvimas, darbingumas);
- socialinių santykių sritis (aspektai: tarpasmeniniai santykiai, socialinis palaikymas, lytinis gyvenimas);
- aplinkos sritis (aspektai: fizinis saugumas, namų aplinkos kokybė, finansiniai ištekliai, sveikatos ir socialinė priežiūra: kokybė ir pasitenkinimas, galimybė gauti naujų žinių ir įgūdžių, laisvalaikio ir poilsio galimybės, fizinė aplinkos kokybė, transporto problemos);
- dvasingumo sritis (aspektai: religiniai ir kiti įsitikinimai) (Jurgelėnas ir kt., 2007).

Profesijos prestižas, amžius ir šeimos padėtis diferencijuoja žmones pagal gyvenimo kokybę, todėl formuojant politiką svarbia veiklos sritimi tampa socialinės atskirties mažinimas.

Visuomenės sveikatos būklė tiesiogiai susijusi su gyvenimo kokybe, žmonių produktyvumu. Ir atvirkščiai, aukštas sergamumo lygis ir mirtingumas reiškia žmogiškojo ir kartu socialinio kapitalo praradimą.

Gyvenimo kokybę lemia ir socialiniai netolygumai. Ši problema egzistuoja ne tik tarp šalių, bet ir šalies viduje. Kiekvienoje šalyje, net ir turtingiausioje, yra diferenciacija tarp žmonių. Jie nevienodai veikiami aplinkos veiksnių. Žemesnės socioekonominės grupės žmonės labiau veikiami rizikos veiksnių, jų rizikos laipsnis sveikatos pažeidimams yra didesnis. Tai žmonės, turintys mažas pajamas, bedarbiai, veikiami streso ir kitų kenksmingų aplinkos veiksnių, vaikai, augantys šeimoje, kurioje yra tik vienas iš tėvų, riboto išsilavinimo. Egzistuoja mirtingumo, gyvenimo trukmės rodiklių skirtumai tarp miesto ir kaimo, jie dar didesni tarp miestų ir rajonų, skirtingo išsilavinimo žmonių ir netgi tarp lyčių to paties išsilavinimo žmonių grupėse. Pavyzdžiui, tikėtina gyvenimo trukmė Europos Sąjungos šalyse skiriasi 9 metais tarp moterų ir net 13 metų tarp vyrų, kūdikių mirtingumas – šešiais kartais. Labiausiai pažeidžiami yra vaikai. Jų gyvenimo kokybė priklauso nuo suaugusiųjų.

Žmonės yra socialinės būtybės, todėl jie neišvengiamai bendrauja tarpusavyje: šeimoje, su draugais, mokykloje ir darbe. Nuo jų tarpusavio santykių, paramos vienų kitiems priklausys, ar bus sukurta gera psichoso-

cialinė aplinka, ar, atvirkščiai, aplinka, sukelianti įtampą, stresą, sukurianti nesaugumo jausmą ir panašiai.

Ištiesos visuomenės sveikatą veikia bendrosios socialinės, ekonominės, kultūrinės ir aplinkos sąlygos. Pavyzdžiui, nuo to, koks vaidmuo tenka etninėms mažumoms, priklausys šių žmonių grupės gyvenimo kokybė. Žemas vairavimo kultūros lygis ir nepagarba žmogaus gyvybei iš dalies lemia didelį sužalojimų ir susižalojimų bei mirčių skaičių. Nesugebėjimas tausoti žemės ekosistemą neigiamai veikia ir visuomenės sveikatą. Nepalankus poveikis visuomenės sveikatai negali būti sumažintas tik ekonomikos plėtra. Pavojus sveikatai kyla dėl nepritekliaus, skurdo sukeltos atskirties, psichologinių problemų. Kuo žemesnei socialinei grupei priklauso žmonės, tuo didesnė tikimybė, kad jie patirs didesnę fizinę krivį, rimtus sužeidimus, didelį triukšmą. Visuomenė dažnai atsiriboja ir atstumia ligotus, neįgalius ir emociškai pažeidžiamus žmones – vaikų namų auklėtinius, nuteistuosius. Socialinė parama ir bendravimas turi svarbios įtakos sveikatai, padeda patenkinti emocines žmonių reikmes. Dažna socialinių netolygumų išdava yra ta, kad žmonės išstumiami iš visuomenės, nušalinami nuo dalyvavimo diskusijose ir priimant sprendimus, tuo paneigiama jų savigarda ir orumas. Dar labiau kenčia vaikai, gyvenantys skurde, turintys vystymosi sutrikimų, neįgalūs, socialiai pažeidžiamos grupės. Europos regione 18 proc. visų mirčių susijusios su ekologiniais veiksniais, aplinkos veiksniai lemia trečdalį vaikų ir jaunimo iki 19 metų susirgimų. Remiantis to paties šaltinio duomenimis, gerai suplanuotos ir įgyvendintos aplinkos sveikatinimo intervencijos galėtų sumažinti Europos regione iki 20 proc. mirčių.

Dar kitus veiksnius galima priskirti prie netiesioginių, tačiau jų poveikis ne mažiau ryškus, o kartais gali būti net stipresnis. Pavyzdžiui, socialiniai aplinkos veiksniai nevienodai paliečia suaugusius ir vaikus. Vaikų skurdas skiriasi nuo suaugusiųjų skurdo. Visų pirma todėl, kad jie negali daryti įtakos siekiant jį sumažinti ar net panaikinti. Kita vertus, skurdas, patirtas vaikystėje, turi įtakos tolesnei vaiko raidai, sveikatai, gyvenimo kokybei šiandien ir ateityje, socialinės atskirties didėjimui. Maža to, tyrimai rodo, kad neigiamas aplinkos poveikis, patiriamas ankstyvame gyvenimo periode ir tebesitęsiantis viso gyvenimo metu, daro ilgalaikį poveikį sveikatai ir neabejotinai gali būti viena sveikatos netolygumų priežasčių ateityje.



Tyrimais nustatyta, kad socialinio statuso skirtumai daro poveikį sveikatai visoms amžiaus grupėms, tačiau didesnis nustatytas jauniems (iki 39 metų) žmonėms. Jaunoms moterims ypač didelį poveikį daro išsilavinimo skirtumai. Esama esminių sveikatos būklės skirtumų tarp mažas ir dideles pajamas gaunančių žmonių, tarp moterų ir vyrų, kaimo ir miesto (Jurgelėnas ir kt., 2007). Kalėdienė ir kt. (1999) skiria 2 sveikatos netolygumų priežasčių grupes:

- neišvengiamos ir dėsningos: biologiniai veiksniai (amžius, lytis, paveldėjimas), taip pat rizikingas elgesys, jei tai nepriklauso nuo paties žmogaus;
- išvengiamos ir socialiniu požiūriu neteisingos. Tai veiksniai, kurių galima ir reikia išvengti: sveikatai nepalankus gyvenimo būdas dėl nepalankių socialinių ir ekonominių veiksnių (pavyzdžiui, dėl nepakankamų pajamų bloga mityba ir gyvenimo sąlygos, neigiamas aplinkos poveikis ir kt.).

Todėl politika turėtų būti nukreipta į socialiniu požiūriu neteisingais laikomų veiksnių panaikinimą (Kalėdienė, 2010).

Gyvenimo kokybei įvertinti naudojamas gyvenimo kokybės indeksas. Jam apskaičiuoti taikoma šimtabalė skalė. Tai integruotas rodiklis, apimantis tokias 8 gyvenimo kokybės sritis:

- pragyvenimo išlaidos,
- laisvalaikis ir kultūra,
- ekonomika,
- aplinka,
- laisvė,
- sveikata, infrastruktūra,
- rizika ir saugumas,
- klimatas.

Remiantis PSO nurodymais gyvenimo kokybę galima pagerinti, jeigu: bus pradėta bei nuolat vykdoma gyvenimo kokybės stebėseną (monitoringas); suaktyvės individų dalyvavimas visuomenės gyvenime ir sveikatos politikos formavime; sveikatą lemiantys veiksniai, tokie kaip išsilavinimas, taps visiems labiau prieinami; sveika gyvensena bus pripažinta socialine norma; pirminė, antrinė ir tretinė sveikatos priežiūra daugiau dėmesio skirs gyvenimo kokybei pagerinti.

### 2.3. Žmogaus socialinis vystymasis (raida)

Žmogus laikomas vertybe ne tik todėl, kad jis yra materialinių gėrybių gamintojas. Raida, kurios dėmesio centre yra žmogus, reiškia žmogaus pažangą, pažangą žmogui ir pažangą, už kurią atsakingas žmogus.

Žmogaus socialinės raidos samprata pirmą kartą buvo suformuluota JT vystymo programoje. Samprata apima visų žmogaus pasirinkimo galimybių didinimą ir sutelkia dėmesį ne tik į jų švietimą, bet ir į tai, kokią naudą iš jo gauna žmonės. Darni žmogaus socialinės raidos samprata apima ekonomiką, kitas visuomenės gyvenimo sritis ir turėtų būti sutelkta į gyvenimo kokybės plėtrą. Pripažįstama, kad žmogaus raida siekiama išplėsti žmonių pasirinkimo galimybes ekonomikos, politikos ir kultūros srityse.

Svarbiausias politikos tikslas turėtų būti žmogaus gyvenimo kokybės plėtra bei visavertis dalyvavimas socialiniame ir ekonominiame gyvenime. Priimant politinius sprendimus dėmesio centre turėtų būti žmogus. Tačiau visame pasaulyje ir atskirose šalyse bei šalių viduje egzistuojantis skurdas, nedarbas, socialinė atskirtis ir didėjanti nelygybė – nemažas iššūkis dabarčiai ir ateičiai. Negalima priimti gerų sprendimų, neturint įrodymų apie visuomenę – kokia jos sveikata, koks išsilavinimas, kokioje aplinkoje ji gyvena, kaip paskirstomos pajamos, kiek skursta ir neturi darbo.

Žmogaus socialinė raida – tai procesas, kuris plečia žmogaus pasirinkimo galimybę (JT, 1990, cituota pagal JT, 2001; Alkire, 2010). Laikui bėgant kinta visuomenės gyvenimo lygis, kinta ir pasirinkimo galimybės. JT vystymo programos pranešime apie žmogaus socialinę raidą (1990, cituota pagal JT, 2001) teigiama, „kad ir koks būtų visuomenės gyvenimo lygis, žmogus privalo turėti galimybę pasirinkti tris svarbiausius dalykus: ilgai ir sveikai gyventi, įgyti žinių bei pasirūpinti ištekliais, reikalingais normaliam gyvenimo lygiui pasiekti. Nesant šių pagrindinių dalykų, daugelis kitų pasirinkimo galimybių lieka neprieinamos.“ Kita vertus, žmogaus socialinei raidai svarbios ir kitos, papildomos pasirinkimo galimybės, t. y. politinės, socialinės ir ekonominės laisvės bei galimybė kurti, gaminti, gyventi gerbiant save bei turint žmogaus teisių garantijas. Tačiau didesnių pasirinkimo galimybių suteikimas kartu reiškia gebėjimus užtikrinti gerovę tiek dabarties, tiek ir ateities kartoms.

Žmogaus socialinė raida yra dvilypė: viena vertus, ugdomi žmogaus fiziniai, psichologiniai, protiniai ir profesiniai gebėjimai; kita vertus, įgyti

gebėjimai žmogui suteikia galimybę produktyviai juos panaudoti kultūrinėje, ekonominėje ir politinėje veikloje.

Žmogaus socialinė raida grindžiama 4 pagrindiniais principais, kurie kartu su jų apibūdinimu pateikti 8 lentelėje.

8 lentelė. Pagrindiniai žmogaus socialinės raidos principai

Principai	Apibūdinimas
Produktyvumas	Žmogaus socialinės raidos požiūriu svarbus tiek gebėjimų ugdymas, tiek jų panaudojimas. Tai investicijos į žmogaus sveikatą, išsilavinimą ir būstą. Žmogui taip pat reikia sukurti tokią aplinką plačiąja prasme (politinę, ekonominę, socialinę, gamtinę), kurioje jis galėtų visapusiškai atsiskleisti, įgytus gebėjimus produktyviai panaudoti kūrybinėje veikloje. Ekonomikos augimas yra tik sudedamoji žmogaus socialinio raidos modelio dalis.
Lygybė	Žmogaus socialinės raidos procesas praplečia pasirinkimo galimybes, tačiau visiems žmonėms turėtų būti sudarytos vienodos sąlygos pasirinkti alternatyvas bei produktyviai gyventi pagal laisvai pasirinktą gyvenimo būdą, nepriklausomai nuo lyties, tautybės, gyvenamosios vietos, amžiaus ir religijos, taip pat individualių žmogaus galimybių. Lygybė nebūtinai reiškia vienodą raidos rezultatą.
Didesnių galimybių suteikimas	Žmogaus socialinė raida – tai ne tik pažanga žmogui, bet ir paties pažanga raidai. Žmogui, įgijusiam aukštesnį išsilavinimą, turinčiam darbą, gyvenančiam demokratinėje visuomenėje, sudaromos geresnės galimybės dalyvauti ekonominėje, socialinėje, kultūrinėje bei politinėje veikloje. Žmogui turi būti suteikiamas aktyvus vaidmuo visuomenėje, jis turėtų aktyviai dalyvauti priimančiam sprendimus, kurie formuoja jo gyvenimą. Didesnių galimybių suteikimas taip pat reiškia atsakomybę dėl kitų bendruomenės narių, aplinkos tausojimo.
Teisingumas	Visuomenė turėtų būti atsakinga už savo sprendimus ir išlaikyti gebėjimą užtikrinti gerovę bei pasirinkimo galimybes dabarties ir ateities kartoms. Visos kapitalo formos naudojamos ir formuojamos taip, kad nesikauptų finansinių, socialinių ar ekologinių skolų, kurių mokėjimų našta prislėgtų ateities kartas. Teisingumas reiškia ir tolygų galimybių pasiskirstymą. Tinkamas nesirūpinimas žmonių sveikata, išsilavinimu, pažeidinėjant žmogaus teises ir laisves, gresia ne mažiau neigiamais padariniais nei didinant užsienio skolą ir neracionaliai naudojant gamtinius išteklius.

Sudaryta pagal JT vystymo programos pranešimą apie žmogaus socialinę raidą, 1990

Žmogaus socialinė raida atsižvelgia į visų žmogaus pasirinkimo galimybių didinimą ir dėmesį sutelkia ne tik į švietimą, bet ir į tai, kokią naudą iš jų gauna žmonės. Visuomenės gerovė taip pat priklauso ne tik nuo pajamų dydžio, bet ir nuo to, kaip tos pajamos naudojamos. Todėl žmogaus socialinės raidos teorija, vertindama raidą, rekomenduoja remtis ne vien tik ekonominiais, bet įtraukti ir kitus svarbius socialinės raidos aspektus (9 lentelė).

9 lentelė. Žmogaus socialinės raidos indekso komponentai ir juos apibūdinantys rodikliai

Komponentai	Rodikliai
Gyvenimo trukmė (galimybė ilgai ir sveikai gyventi)	Vidutinė būsimo gyvenimo trukmė
Išsimokslinimo pasiekimas (galimybė įgyti žinių ir įgūdžių, bendrauti, keistis informacija)	Suaugusiųjų raštingumo lygis
	Bendra mokymosi aprėptis
Gyvenimo lygis (galimybė apsirūpinti ištekliais, reikalingais žmogui normaliam gyvenimo lygiui pasiekti)	Bendras vidaus produktas, tenkantis vienam gyventojui (apskaičiuotas JAV doleriais pagal perkamosios galios paritetą)

Sudaryta pagal Human Development Raport, 2010

Šie trys komponentai atitinka tris svarbiausias žmogaus socialinio gyvenimo sąlygas: ilgai ir sveikai gyventi, įgyti žinių ir įgūdžių bei apsirūpinti ištekliais, reikalingais žmogui normaliam gyvenimo lygiui pasiekti.

Žmogaus socialinės raidos teorijos požiūriu gyvenimo trukmė ir išsilavinimo įgijimas apibrėžiami raidos tikslais, o gyvenimo lygis – priemone šiems tikslams pasiekti.

Gyvenimo trukmė atspindi vieną pagrindinių žmogaus raidos aspektų – galimybę sveikai ir ilgai gyventi. Ji matuojama vidutine būsimo gyvenimo trukme. Rodiklis parodo daugelį svarbių žmogaus pasirinkimo galimybių ir yra glaudžiai susijęs su gyvenimo kokybe (sveika mityba, fizinis aktyvumas, gera sveikata, išsilavinimas). Sveikai ir ilgai gyvenantis žmogus turi didesnę galimybę dalyvauti visuomenės politiniame, socialiniame,

ekonominiame ir kultūriniame gyvenime. Deja, naujieji visuomenės iššūkiai: ŽIV/AIDS, didelė migracija, demografiniai pokyčiai koreguoja gyvenimo trukmės rodiklius daugelyje šalių.

Išsilavinimas reiškia žmogaus galimybes įgyti žinių ir įgūdžių dalyvauti socialiniame, ekonominiame, politiniame ir kultūriniame visuomenės gyvenime. Naujos technologijos, informacijos gausa reikalauja ne tik naujų žinių bei gebėjimų, bet ir kokybiško naujo mąstymo. Šie žmogaus gyvenimui būtini gebėjimai ir parodo išsilavinimo pasiekimo lygį. Jis vertinamas pagal du rodiklius: raštingumo ir bendros mokymosi aprėpties. Pirmasis rodiklis aktualesnis besivystančioms šalims, o antrasis – tinka visoms šalims.

Gyvenimo lygį atskleidžia pajamų ir išlaidų pasiskirstymas, jų struktūriniai pokyčiai, perkamoji galia. Žmogaus socialinės raidos požiūriu pajamos suteikia galimybę įsigyti prekę ar paslaugą, tačiau neparodo, kaip jos panaudojamos.

Žmogaus socialinei raida išmatuoti naudojamas raidos indeksas (angl. Human development index). Tai sudėtinis rodiklis, pagal vidutinę būsimo gyvenimo trukmę, išsimokslinimo lygį ir pajamas, leidžiančias įvertinti šalies vietą tarp kitų šalių. Naujas raidos matas išreiškiamas vienu sudėtinio indeksu. Juo nustatoma šalies vieta tarp kitų pasaulio šalių atsižvelgiant į gyventojų vidutinę būsimo gyvenimo trukmę, išsilavinimą ir pajamas. Kadangi žmogaus socialinei raidai įvertinti bendro matavimo vieneto nėra, pasirinkta skalė nuo 0 iki 1. Kuo indekso reikšmė arčiau 1, tuo toje šalyje raida yra labiau pažengusi.

Žmogaus raida sudėtingas procesas, todėl vienu rodikliu būtų sunku įvertinti visus raidos aspektus. Papildomi žmogaus socialinės raidos vertinimo rodikliai:

- Lyčių socialinės raidos indeksas (skaičiuojama pagal tuos pačius aspektus, kaip ir žmogaus raidos indeksas).
- Didesnių galimybių lytims suteikimo matas (įvertina lyčių nelygybę, atsižvelgiant į dalyvavimą ekonominiame ir politiniame gyvenime. Vertinami šie aspektai: dalyvavimas priimančioms sprendimams (vyrų ir moterų skaičius parlamente), ekonominis aktyvumas (dirbančiųjų vadovaujamą ir administracinį bei profesinį ir techninį darbą), darbo pajamos (vyrų ir moterų pajamų santykis).

- Skurdo indeksas įvertina pagrindinių žmogaus galimybių apribojimą. Skurdo indeksas apima 4 dimensijas: gyvenimo trukmę, žinias (išsimokslinimą), gyvenimo lygį ir dalyvavimą. Taip vertinamas skurdas yra nevienodas skirtingos pažangos šalyse. Todėl taikomi du matai: indeksas besivystančioms šalims ( $SI_1$ ) ir industrinėms šalims ( $SI_2$ ):

$SI_1$  – pavyzdžiui, gyvenimo trukmė – tikėtina žmonių, neišgyvenančių ilgiau nei 40 metų, dalis

$SI_2$  – pavyzdžiui, gyvenimo trukmė – tikėtina žmonių, neišgyvenančių ilgiau nei 60 metų, dalis.

Tarp žmogaus socialinės raidos ir darnos yra daug bendro. Žmogaus socialinė raida iš esmės yra tai, ką darnos šalininkai nori išlaikyti. Be darnumo žmogaus socialinė raida nebūtų tikra žmogaus socialinė raida. Pagal Neumayer (2010), šios sritys gali pasimokyti viena iš kitos. Jis pateikia konkrečių rekomendacijų, kaip žmogaus socialinė raida ir jos matavimai žmogaus socialinės raidos indekso pavidalu gali sietis su silpnos ir stiprios darnos matavimais. Silpna darną grindžiama prielaida, kad įvairios kapitalo formos yra pakeičiamos, tuo tarpu stipri darną atmeta pakeitimo mintį. 1980–2006 m. laikotarpiu atlikti empirinių tyrimų rezultatai parodė, kad šalys, turinčios žemiausią HDI, taip pat susiduria su silpnomis nedarnumo problemomis. Aukštu ir labai aukštu HDI pasižyminčios šalys paprastai pasirodo esančios stipriai nedarnios, kai matuojamas ekologinis pėdsakas. Dažniausiai nedarnios – dėl nustatytos aukštos anglies dvideginio emisijos (Neumayer, 2010).

Žmogaus socialinės raidos požiūriu bendriausi sveikatos politikos tikslai yra: prailginti gyvenimo trukmę, mažinti mirtingumą, mažinti sergamumą.

Šie tikslai gali būti įgyvendinami:

- skatinant sveikatos stiprinimo veiksmus (tobulinant sveikatos priežiūros įstatymų bazę, skatinant sveikatos paslaugų plėtrą bei gerinant jų kokybę;
- prevencinėmis ir intervencinėmis priemonėmis;
- organizuojant mokymą ir švietimą;

- ribojant ir mažinant sveikatos rizikos veiksnių (aplinkos užterštumo, žalingų įpročių ir kt.) poveikį;
- gerinant darbo sąlygas, šalinant kenksmingas sąlygas;
- laikantis sveiko gyvenimo būdo;
- dalyvaujant ligų prevencijos programose, kurios sudaro prielaidas išvengti ligų arba teigiamai veikia ligų eigą ir gydymą.

## 2.4. Darni (nuosekliai besivystanti) gyvensena (gyvenimo būdas)

Žmogaus elgsena ir gyvensena sudaro darnią visumą, priklausančią nuo biologinių, socialinių ir kultūrinių veiksnių, galinčių turėti ir teigiamos, ir neigiamos įtakos sveikatai. Kai kurias elgesio savybes žmogus gali paveldėti, kitas – įgyti. Būtent įgyjamas socialinio elgesio savybes formuoja artimiausia žmogaus aplinka, kuri taip pat priklauso nuo socialinių, ekonominių ir politinių aspektų, darančių įtaką gyvenimo būdui. Formuojant socialinį elgesį, pagrindą gali sudaryti žinios, požiūris, įgūdžiai ir tradicijos.

Darnaus vystymosi požiūriu į elgseną ir gyvenseną žiūrima kaip į tarpusavio priklausomybės tarp individo ir ekosistemos posistemių (pavyzdžiui, šeimos, bendruomenės, kultūros ir aplinkos plėtimąsi) produktą. Daniel ir Green (2002) šiuos ryšius nagrinėja ekologiniu požiūriu. Anot jų, norint stiprinti sveikatą ekosistemos turi suteikti sveikatai ir sveikai gyvensenai palankias ekonomines ir socialines sąlygas. Ši aplinka taip pat turi suteikti informaciją ir formuoti gyvenimo įgūdžius, kurie įgalintų asmenį įsitraukti į sveiką gyvenseną. Taip pat turi būti sveikų prekių ir paslaugų prieinamumo pasirinkimas. Ekologiniame kontekste Daniel ir Green visus šiuos komponentus laiko sveikatos determinantais. Ekologinis požiūris į elgseną aiškinamas tuo, kad organizmo funkcionavimas kinta dėl elgsenos ir aplinkos tarpusavio sąveikos. Ši abipusio sąlygojimo samprata rodo, kad aplinka kontroliuoja ar nustato šioje aplinkoje elgsenos ribas. Besikeičiantys aplinkos elementai taip pat yra elgsenos pasikeitimo pasekmė. Mokslininkai daro išvadą, kad galima pasiekti geriausių sveikatos stiprinimo rezultatų, jei individai, grupės ir organizacijos vykdys

aplinkos kontrolę. Tai reiškia, kad sveikatos stiprinimu siekiama įgalinti žmones didinti jų galias (pajėgumus) ir taip sudaryti sąlygas jiems kontroliuoti sveikatai įtaką darančius veiksnius, nepriklausomai nuo to, ar tai elgsenos, ar aplinkos veiksniai. Žmogus, prisiimdamas didesnę asmeninę kontrolę, palyginti su kontrole, kurią jam asmeniškai suteikia sveikatos apsaugos specialistai, padidina savo gebėjimus pritaikant elgseną besikeičiančioje aplinkoje.

Darni gyvensena parodo žmogaus veiksmų ir vartojimo būdą, kuris tenkina pagrindinius poreikius, suteikia geresnę gyvenimo kokybę, sumažina natūralių išteklių naudojimą, mažina atliekų ir teršalų emisiją visuose jų susidarymo etapuose. Jis gali būti panašus į kitų žmonių gyvenimo būdą arba skirtis. Darni gyvensena atspindi specifinį kultūrinį, gamtos, ekonominį ir socialinį visuomenės paveldą (Mont, 2007, cituota pagal Backhaus ir kt., 2012). Darnus vartojimas siejasi su produkto įsigijimu ar paslaugų gavimu, jų naudojimu ir susidariusių atliekų šalinimu ar paslaugų atsiskyrimu. Anot Monto, darni gyvensena platesnė sąvoka ir apima tarpasmeninius santykius, aktyvų laisvalaikį ir švietimą.

Išskirtinė šiuolaikinės visuomenės sveikatos ypatybė – atskiro individo ir visos visuomenės atsakomybė už savo ir kitų sveikatą. Žmonėms svarbu, kad būtų išklausyta į jų nuomonę priimant sprendimus, susijusius su jų sveikata ir sveikatai įtakos darančius aplinkos veiksnius bei sveikatos stiprinimu. Visuomenei nuolat turi būti teikiama teisinga ir išsami informacija, organizuojami mokymai, kurie leistų jiems patiems suvokti sveikos gyvensenos ir elgsenos aplinkoje principus, aplinkos veiksnius ir jų poveikį sveikatai ir taikyti juos gyvenime nepakenkiant ateinančioms kartoms.

Globalizacija ir urbanizacija taip pat iškelia tam tikrus iššūkius visuomenei, keičia žmogaus gyvenseną. Globalizacija siejama su didėjančiu nesveiko maisto (turinčio daug kalorijų, sočiųjų riebalų, druskos ir cukraus) vartojimu. Ši tendencija, prasidėjusi Vakarų Europoje, jau pastebima ir Rytų Europoje. Šią epidemiją paskatino pakitusi socialinė, ekonominė, kultūrinė ir fizinė aplinka. Į nutukimą jau nebežiūrima kaip į visuomenės turtingumo išraišką.

Miesto gyventojai, tarp jų ir jauni žmonės, darosi vis neaktyvesni. Ir tai siejama su išaugusiu motorizuoto transporto lygiu, išplėtotą urbaniza-



cija, sumažėjusiomis galimybėmis užsiimti aktyvia fizine veikla namuose, darbe, mokyklose. Nesveika mityba ir fizinis neaktyvumas yra rimti nutukimo rizikos veiksniai, ypač tarp vaikų, vėliau turintys įtakos išsivystyti daugeliui lėtinių neužkrečiamųjų ligų: širdies ligų (pavyzdžiui, riebus maistas ir rūkymas), vėžio (pavyzdžiui, pavojingų chemikalų poveikis). Vartojimo suponuota antsvorio ir nutukimo rizika savo ruožtu sukelia kitas sveikatos problemas, mažina tikėtiną gyvenimo trukmę.

Per pastaruosius tris dešimtmečius smarkiai pagausėjo antsvorio ir nutukimo problemų turinčių ES gyventojų, ypač vaikų. Daugiau nei 53 proc. Europos Sąjungos gyventojų turi antsvorio, ir šis skaičius didėja (EEA, 2010). Tai rodo blogėjančią ES gyventojų netinkamos mitybos ir nepakankamo fizinio aktyvumo tendenciją. Dėl didelio masto ir tendencijų nutukimas dar vadinamas „tyliąja epidemija“. Dėl to ateityje gali padaugėti lėtinių susirgimų, tokių kaip kraujagyslių sistemos ligos, padidėjęs kraujospūdis, antrojo tipo diabetas, insultas, kai kurių tipų vėžys, skeleto raumenų sistemos ir net įvairūs psichikos sveikatos sutrikimai. Ilgainiui tai gali neigiamai paveikti gyvenimo trukmę ES ir dėl to gali sumažėti daugelio žmonių gyvenimo kokybė. Europos nutukimo mažinimo chartijoje<sup>3</sup> (Baltoji knyga, 2007) nutukimas pripažintas globaline visuomenės sveikatos problema. Ypatingas susirūpinimas išreikštas dėl milžiniškais tempais augančios problemos masto tarp vaikų ir paauglių. Nutukimo paplitimas šioje amžiaus grupėje padidėjo 10 kartų, palyginti su 1970 m., ir kasmet vis didėja. Nutukimas neigiamai veikia ekonomiką ir socialinę raidą. Pasiskaičiuota, kad nutukusiems ir antsvorį turintiems žmonėms skiriama iki 6 proc. sveikatos priežiūrai numatytų išlaidų.

Neabejotinas fizinio aktyvumo naudingumas sveikatai. Kartu tai svarbi kultūrinė ir socialinė žmonių bendravimo forma, atitraukianti nuo žalingų įpročių, tokių kaip tabakas, alkoholio ir narkotikų vartojimas. Fizinis aktyvumas gali padėti atsikratyti antsvorio, o kartu užkirsti kelią ligoms bei padėti likti sveikiems. Nemažai nelaimingų atsitikimų, traumų įvyksta sportuojant ar kitaip leidžiant laisvalaikį. Todėl sukūrus palankią

---

3 Europos nutukimo mažinimo chartija priimta 2006 metų pabaigoje Stambule įvykusioje Europos sveikatos ministrų konferencijoje nutukimo mažinimo klausimais „Mityba ir fizinis aktyvumas gerai sveikatai“.

sportui ir laisvalaikiui aplinką, iš dalies sumažėtų nelaimingų atsitikimų ir traumų skaičius.

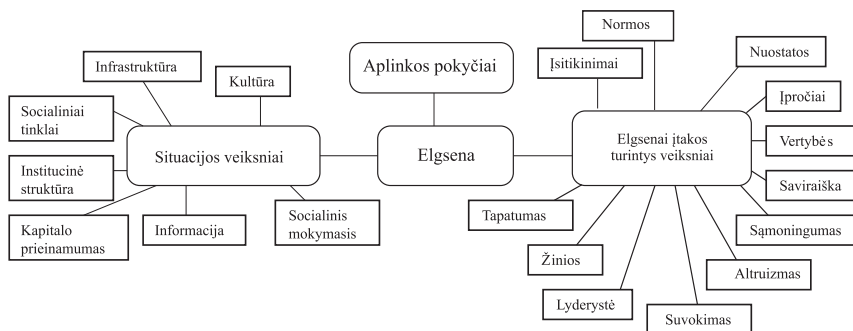
Tabako ir alkoholio prekybinių sandorių, bendrų rinkų ir daugiašalės rinkodaros vystymasis apsunkina vyriausybės pastangas, užtikrinančias efektyvią tabako ir alkoholio gaminių kontrolę. Piktnaudžiavimas alkoholiu yra viena iš pagrindinių visuomenės sveikatos ir socialinių problemų. Europa pirmauja pasaulyje pagal alkoholio vartotojų skaičių, vieno gyventojo išgeriamą alkoholio kiekį ir pasižymi dideliu su alkoholiu susijusios padaromos žalos lygiu. Dėl piktnaudžiavimo alkoholiu keliuose žūsta daug žmonių, patiriama neigiamų socialinių padarinių, pavyzdžiui, prievarta, nusikaltimai, šeimos problemos, socialinė atskirtis ir sumažėjęs darbo našumas. Dėl piktnaudžiavimo alkoholiu žmonės miršta jauni ir (arba) tampa neįgalūs.

Didelė problema narkotikų vartojimas. Jis kelia pavojų visai visuomenei. Vartojimas susijęs su sveikatos ir socialinėmis problemomis. Kiekvienais metais dėl narkotikų vartojimo miršta apie 8000 žmonių – daugiausia jauni asmenys.

Vis labiau suvokiamas žalingas rūkymo poveikis. Europos Bendrija skiria daug dėmesio kovai su tabako vartojimu. Nepaisant didelės pažangos, rūkančių vis dar yra daug – maždaug trečdalis Bendrijos gyventojų rūko. Žymus rūkymo poveikis sveikatai: kasmet Bendrijoje nuo jo miršta apie 650 000 žmonių. Beveik pusė jų – 35–69 metų, t. y. jaunesni negu vidutinė gyvenimo trukmė (EK). Rūkymas taip pat veikia nerūkančiųjų, ypač pažeidžiamų visuomenės grupių, sveikatą.

Demografinė situacija ir socialinės aplinkos įtaka jaunų žmonių (11, 13 ir 15 m.) sveikatai plačiai pristatoma tarptautiniuose mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos elgsenos tyrimuose, atliekamuose kas ketveri metai Europos regione ir Šiaurės Amerikoje, ir parodo elgsenos dinamiką. Pavyzdžiui, 2009–2011 tyrime (Currie ir kt., 2012) išsamiai analizuojamas socialinis kontekstas (ryšiai su šeima, bendraamžiais ir mokykla), fizinė sveikata ir pasitenkinimas gyvenimu, sveikatos elgsena (mityba, burnos higiena ir fizinis aktyvumas) bei rizikinga elgsena (rūkymas, alkoholio ir narkotikų vartojimas, seksualinė elgsena, muštynės ir smurtas).

Backhaus su bendraautoriais (2012) praplečia gyvensenos sąvoką, apimdami, jų manymu, svarbiausias 4 žmogaus gyvensenos sritis: vartojimo būdą, gyvenimo būdą, judėjimą bei sveikatą ir visuomenę. Elgseną šiose srityse jie analizuoja darnios gyvensenos požiūriu. Jų teigimu, darnios gyvensenos formavimuisi nepakanka vien iniciatyvų, nors ir teigiamai veikiančių poslinkius link darnesnės gyvensenos. Norint ją išlaikyti ir sustiprinti reikalinga atitinkama infrastruktūra ir tinkama aprūpinimo sistema, kuri dažniausiai išeina už vieno sektoriaus ribų. Kuriant darnią gyvenseną skatinančią aplinką taip pat reikalinga daugybės suinteresuotų asmenų ir veiksmų įvairiais lygmenimis integracija. Pateiktoje schemoje (2 pav.) matome platų žmogaus elgsenai ir gyvensenai įtaką darančių veiksnių spektrą. Jų supratimas leidžia pamatyti spragas individo ir visos visuomenės lygmeniu ir priimti atitinkamus sprendimus, padedančius formuotis darniai gyvensenai, ir juos įgyvendinti.



2 pav. Elgsenai įtakos turintys veiksniai.

Šaltinis: Defra, Sustainable Lifestyles Framework, 2011, cituota pagal Backhaus ir kt., 2012

Pokyčiai, vykstantys formuojant darnią gyvenseną, apima elgsenos pokyčius visose amžiaus, socioekonominėse grupėse, taip pat skirtingo informuotumo, žinojimo ir intereso lygmens visuomenės grupėse. Anot Backhaus ir kt. (2012), sėkmingos į darną orientuotos yra tos iniciatyvos, kurios yra už „vienas dydis tinka visiems“ metodo ribų, ir kuriose bandoma suprasti, kaip motyvuoti ir skatinti pokyčius skirtingose grupėse. Tam reikalingi sprendimai ir jų kombinacijos, kurie pritaikytų turinį tikslinei

grupei. Tačiau ir tai dar nereiškia, kad priimtus sprendimus galima lengvai pritaikyti visose situacijose, tinkluose ar veiklos srityse. Anot Backhaus ir kt., tai tik geras postūmis, palengvinantis į darnią gyvenseną nukreiptus procesus.

Tokios nedirektyvinės ir neprievartinės gyvensenos intervencijų tendencijos matomos Europos Sąjungos politikoje. Darniai gyvensenai susiformuoti reikalinga suprasti elgsenos pokyčius ir juos palaikyti bei kurti aplinką ir infrastruktūrą, skatinančią darnesnę gyvenimo būdą.

## 2.5. Atsakingas vartojimas

Nuo 1990 m. bendras energijos vartojimas ES padidėjo 6 proc., o transporto sektoriuje išaugo 30 proc. (Eurostatas).

Nuo 1991 m. automobilių skaičius 1000 gyventojų padidėjo 40 proc. (Eurostatas).

Transportas – vienintelis ES sektorius, kuriame šiandien išmetama daugiau šiltnamio efektą sukeliančių dujų nei 1990 m. (Eurostatas).

Transportas išskiria daug kietųjų dalelių (EEA, Eurostatas).

Oro tarša ozonu nemažėja. Pažemio ozonas sukelia žmonių ir gyvūnų kvėpavimo problemų, vis daugiau atliekų, tarp jų pavojingų atliekų.

Beveik 81 mln. ES piliečių gauna skurdžias pajamas (Eurostatas).

Tikėtina gyvenimo trukmė ES ilgėja, taigi žmonės gyvena vis ilgiau. 2060 m. 65 metų ar vyresni gyventojai sudarys apie 30 proc. ES gyventojų (Eurostatas)<sup>4</sup>.

Gyventojų skaičius pasaulyje tebeauga. JT organizacijos duomenimis, pasaulio gyventojų skaičius iki 2100 m. padidės keturgubai palyginti su 1950 m. ir maždaug iki 2080 m. viršys 10 mlrd. (JT, 2010).

4 Eurostato duomenys cituoti iš Eurostat. European Commission. Figures for the future: 20 years of sustainable development in Europe? 2012.

Šie ir daugelis kitų faktų rodo, kad poveikio aplinkai limitai senka. Vartojimo tempai ir su tuo susijęs išteklių naudojimas auga tiek išsivysčiusiose, tiek besivystančiose šalyse. Pagal Global Footprint Network<sup>5</sup>, šiuo metu žmonijos sunaudojamų išteklių atkūrimui ir taršos neutralizavimui reikia 1,4 Žemės. Peržengus tam tikrą slenkstį pokyčiai gali būti negrįžtami. Mūsų gyvenimo kokybė, gerovė ir ekonomikos augimas priklauso nuo to, ar gyvename neviršydami esamų išteklių.

Visi norime gryno oro ir švaraus vandens, kokybiško maisto ir geresnės ateities sau ir savo vaikams. Ir paprastai tai siejame su gausesniu vartojimu. Ar šis vartojimas darnus? 1992 m. Rio de Žaneire įvykusi JT aplinkos ir vystymosi konferencija darnų vartojimą ir gamybą pripažino visus liečiančia tema, susijusia su aplinkos ir vystymosi iššūkiu. Ši tema plėtojama vėliau kitose konferencijose bei aukšto lygio susitikimuose.

Darnus vartojimas ir gamyba yra apie išteklių ir energijos vartojimo efektyvumą, darnią infrastruktūrą, priėjimą prie pagrindinių paslaugų, sveikų darbo vietų ir geresnę gyvenimo kokybę visiems. Darnus vartojimas ir gamyba reikalauja mąstymo, grindžiamo visu būvio ciklu. Toks mąstymas pagerina darnią išteklių vadybą ir leidžia efektyviau naudoti išteklius tiek gamybos, tiek vartojimo etapuose. Darnus vartojimas ir gamyba reiškia – daryti daugiau ir geriau su mažesnėmis sąnaudomis. Mažesnės sąnaudos, mažesnė tarša viso būvio metu reiškia didesnę visuomenės gerovę ir gyvenimo kokybę. Į darnų vartojimą ir gamybą žiūrima kaip į visuminę (holistinę) koncepciją, kadangi ji integruoja ekonominius, socialinius ir aplinkos aspektus, taip pat technologines naujoves ir elgseną visais žmogaus gyvenimo raidos etapais. EK DOLCETA<sup>6</sup> projekte (2011) ekonominis komponentas grindžiamas finansine nauda, teisingu darbo užmokesčiu ir teikiamomis paslaugomis bendruomenei; socialinis – dalyvavimu formuojant viešą politiką, gerų darbo standartų kūrimu, tolerantišku ir lygiateisiu požiūriu į moteris ir mažumas, aplinkos – protingu ir saugiu poveikiu orui, vandeniui, žemei, augalams, gyvūnams ir žmonių

5 Ekologinis pėdsakas (angl. *An ecological footprint*) – konceptualus aplinkos poveikio individui, organizacijai, produktui, paslaugai ar politiniam regionui grafinis pavaizdavimas, skirtas suvokti, kaip tai siejasi su bendru rūpesčiu planetos pajėgumais.

6 DOLCETA – interaktyvus vartotojų švietimo projektas, kuriame dalyvauja 27 Europos Sąjungos šalys. Projektą finansuoja Europos Komisija.

sveikatai. Tame pačiame šaltinyje nurodoma, kad pakeisti žmonių elgseną sunku ir dažnai politiškai jautru. Vartojimo būdui pakeisti darnesne kryptimi naudojamos tam tikros politinės priemonės, pavyzdžiui, ekologinis ženklėjimas.

Europos Sąjungoje naudojamas ženklas (EU Ecolabel) leidžia lengvai atpažinti aplinkai palankų ir geros kokybės produktą bei paslaugą (3 pav.). Jis dedamas ant kiekvienos tokio produkto pakuotės. Ženklas parodo, kad produktas atitinka daugelį rodiklių, apimančių visą produkto būvio ciklą – nuo žaliavos išgavimo, gamybos, pakavimo ir transportavimo iki naudojimo ir perdirbimo. Tai reiškia, kad toks produktas turi mažesnę poveikį aplinkos vandeniui; neturi savyje tam tikrų pavojingųjų medžiagų; turi ribotą poveikį dumblių augimui vandenyje; didžia dalimi skaidomas mikroorganizmų; naudojama mažiau medžiagų įpakavimui.

Šiek tiek daugiau nei prieš 20 metų oficialų statusą įgavo ekologinis ženklas, skirtas šiaurės šalims (3 pav.), kuris vadinamas „Šiaurės gulbė“ (angl. – „Nordic Swan“). Jo tikslas – suteikti vartotojams įrankį, kuris padėtų išsirinkti geriausią produktą aplinkosauginiu požiūriu. Šio ženklo rodikliai parengti atsižvelgiant į produkto būvio ciklą.



a)



b)

3 pav. ES (a) ir Šiaurės šalių (b) ekologiško produkto ženklai

Pavyzdys. Perkame kopijavimo ar rašomąjį popierių. Kokį popierių renkamės? Į ką atkreipiame dėmesį? Kainą, kokybę? Kuris popierius patrauklesnis: baltas ar gelsvas, natūralus, t. y. pagamintas iš pirminės žaliavos, ar perdirbtas? Ar jis atitinka žaliojo viešojo pirkimo (ŽVP) kriterijus<sup>7</sup>? ŽVP požiūriu tai reiškia, kad perkame naudoto antrinio popieriaus plaušų

<sup>7</sup> Kopijavimo ir rašomajam popieriui taikomi Europos ekologinio „Nordic Swan“ ženklai. Perkančiosioms organizacijoms rekomenduojama remtis abiejų grupių kriterijais, nes taip skirtingais būdais turėtų būti siekiama to paties tikslo: pirkti ekologišką popierių, didinti konkurencingumą ir vengti diskriminacijos.

pagrindu pagamintą (perdirbtą) ar teisėtai ir (arba) tausiai kirstų miškų pirminės medienos plaušų pagrindu pagamintą popierių; jo gamybos procesuose sunaudojama mažai energijos ir išmetama mažai teršalų į aplinką; gaminant ir balinant popierių vengiama cheminių medžiagų.

Tradiciškai savo pirkimo sprendimus grindžiame kaina ir kokybe. Vis dėlto, augant susirūpinimui aplinka ir žmogaus teisėmis globaliame pasaulyje, vis daugiau vartotojų pirkinius vertina, atsižvelgdami į socialines aplinkybes ir aplinką. Šis palyginti naujas požiūris į pirkimus vadinamas „atsakingu vartojimu“. Bet ar jis sąmoningas? Kaip tapti atsakingu vartotoju?

Prieš ką nors pirkdami turėtume sau išsikelti keletą klausimų ir į juos atsakyti. Pavyzdžiui:

Ar šis produktas susijęs su vietos ekonomika (išsaugos pinigus, darbo vietas bendruomenėje)?

Ar jis vietinės gamybos (trumpi pervežimai atpigina produktus, sumažėja transporto tarša)?

Ar jis supakuotas ekonomiškai (nėra perteklinio įpakavimo) ir ar pakuotę galima perdirbti?

Ar produktas yra geros kokybės ir kaip ilgai toks išliks?

Ar šio produkto įsigijimas sumažins kitų medžiagų (vandens, elektros) sunaudojimą?

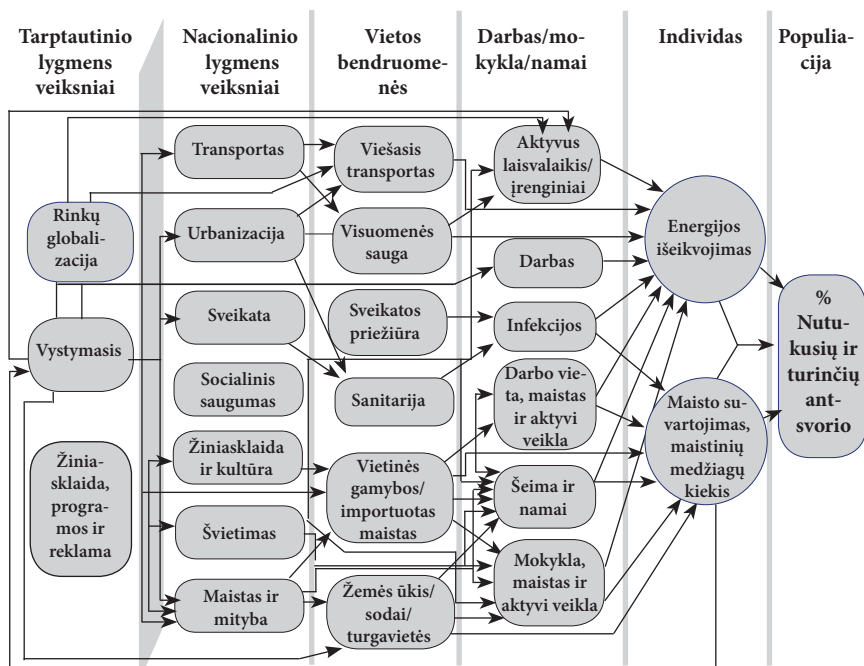
Svarbiausia, ar mums jo reikia?

Geri sprendimai priimami renkant iš alternatyvų.

Antrame skyriuje paminėjome vieną gyvenimosios sritys – vartojimą. Anot Backhaus ir kt. (2012), vartojimas iškelia naujus iššūkius visuomenei ir pasireiškia per aplinkos poveikį, kuris savo ruožtu priklauso nuo maisto ir gėrimų vartojimo, ypač mėsos ir pieno produktų; ilgėjančių produktų transportavimo atstumų, ypač nesezoninių ir egzotiškų maisto prekių eksporto; didėjančio chemikalų naudojimo maisto pramonėje ir didėjančio perdirbto maisto vartojimo. Tuo pat metu ryškėja daug žadančios darnos tendencijos. Pavyzdžiui, padidėjęs europiečių informuotumas apie darną; bendradarbiaujančio vartojimo atsiradimas, pasireiškiantis pasidalinimu, skolinimu ir skolinimusi, pardavimu, apsikeitimu; organinių (ekologinių)

produktų atsiradimas ir jų poreikavimas; didėjantis ūkininkavimu užsiimančių miesto gyventojų skaičius.

Šiuolaikinis vartojimas taip pat yra socialinio pobūdžio ir daro įtaką antsvorio ir nutukimo plitimui. Toliau pateiktame paveiksle parodytas daugiakomponentis veiksnių poveikis nutukimo ir antsvorio problemai įvairiais lygmenimis (4 pav.).



4 pav. Daugiakomponentis poveikis nutukimo ir antsvorio problemai.

Šaltinis: Kumanyika et al., 2002, cituota pagal Kickbusch, 2010

### Vartojimo būdų keitimas

Siekiant daryti įtaką šiuolaikinei vartotojo kultūrai, labai svarbu nustatyti galimybes suformuoti nematerialius žmonių siekius, pritraukiant žiniasklaidą, naujos mados krypties nustatytojus, įžymius žmones, versli-



ninkus, turinčius vartojimo kultūros valdymo patirties bei suinteresuotus palaikyti ir pakreipti šiuolaikinę vartojimo kultūrą į darnią (Backhaus ir kt., 2012).

Dabartinės darnaus vystymosi veiksmų strategijos retai atsižvelgia į skirtingą visuomenės narių poreikį, pageidavimus ir atskirų žmonių motyvaciją. Kaip teigia Backhaus ir kt. (2012), strategijos linkusios taikyti „viena svarstoma problema – vienas sprendimas“ metodą ir dažnai sutelktos į technologinę naujovę ar izoliuotą politinį sprendimą. Iniciatyvos dažnai nukreiptos į atskirą pramonės sritį, visuomenės sektorių ar namų ūkį, neatsižvelgiant į veiksmų suderinamumą ir kompromisus, reikalingus siekiant darnios gamybos, darbo ir gyvenimo.

Vartojimo pokyčių moksliniai tyrimai pabrėžia suinteresuotų asmenų dalyvavimo reikalingumą ir dėmesio sutelkimą į galutinį vartotoją tiek technologijų, tiek politikos srityje. Tam reikalingas priemonių, apimančių reguliavimo, ekonomines, informavimo sritis, paketas.

Vartojimo būdams keisti reikia kompleksiškos strategijos atsižvelgiant į vartotojų poreikius, neturtingų žmonių svarbiausių reikmių patenkinimą, ribotų išteklių vartojimą ir nuostolių mažinimą gamyboje. Reklama ir rinkodara gali būti galingi įrankiai, kuriant patrauklias darnesnės ateities ir gyvenamosios, produktų ir paslaugų vizijas.

Siektini tikslai:

- skatinti vartojimo ir gamybos būdus, sumažinančius aplinkai daromą žalą ir užtikrinančius žmonijos svarbiausiųjų reikmių tenkinimą;
- plėtoti supratimą apie vartojimo reikšmę ir racionalaus vartojimo būdus.

Galimi veiksmai:

- Reikėtų diskutuoti apie dabartinę ekonomikos plėtros koncepciją, naują turto ir gerovės sąvokų sampratą – tai užtikrintų gyvenimo lygio kilimą keičiant gyvenimo būdą, mažiau priklausytų nuo ribotų Žemės išteklių ir derėtų su Žemės galimybėmis. Tai turėtų atsispindėti naujose nacionalinėse ekonominio vertinimo sistemose bei kituose darnaus vystymosi rodikliuose.

- Energijos ir žaliavų kiekio ribojimas prekių gamyboje, paslaugų srityje gali mažinti poveikį aplinkai bei padidinti ekonomikos, pramonės efektyvumą ir konkurencijos galimybes. Vyriausybės, bendradarbiaudamos su pramonės atstovais, turėtų sutelkti pastangas ekonomiškai efektyviai ir ekologiškai naudoti išteklius ir energiją, t. y. skatinti esamų ekologiškų technologijų platinimą; remti ekologiškų technologijų mokslinius tyrimus ir plėtrą; padėti besivystančioms šalims efektyviai naudoti šias technologijas, plėtoti jų konkrečioms sąlygoms tinkamas technologijas; skatinti ekologiškų ir atsinaujinančiųjų energijos išteklių naudojimą; skatinti ekologišką ir racionalų atsinaujinančiųjų gamtos išteklių naudojimą.
- Visuomenė turėtų efektyviai spręsti problemas, kurias lemia atliekų kiekio didėjimas. Vyriausybės, bendradarbiaudamos su pramonės atstovais ir visuomene, turi stengtis mažinti atliekų ir nereikalingų produktų kiekį šiais būdais: skatinant daugkartinių jų panaudojimą pramonėje ir buityje; mažinant nebūtino produktų įpakavimą; skatinant ekologiškų produktų gamybą.
- Ugdyti informuotus vartotojus, padėti asmenims bei šeimoms pagrįstai daryti ekologiškus sprendimus, t. y. teikti informaciją apie vartojimo būdo ir elgesio pasekmes, ugdyti ekologiškų produktų poreikį ir skatinti jų vartojimą; supažindinti vartotojus su produktų poveikiu sveikatai ir aplinkai, naudoti vartojimą reglamentuojančius įstatymus ir ekologinius ženklus; skatinti specialias vartotojams skirtas programas, pavyzdžiui, pakartotinio panaudojimo, užstato–atlyginimo sistemas (Commission of the European Communities, 2008).

Atsakingas vartojimas yra glaudžiai susijęs su įmonės socialine atsakomybe ir vienas kitą papildo. Atsakingai rinkdamiesi prekes ir paslaugas verčiame gamintojus ieškoti alternatyvų, kurios skatina juos būti suinteresuotus ir atsakingus prieš aplinką ir žmogų, o gamintojas ir paslaugų tiekėjas, tiekdamas į rinką tokius produktus, skatina atsakingą vartojimą.

---

## Savikontrolės klausimai ir užduotys

### Savikontrolės klausimai

1. Apibrėžkite sąvokas: atsakingas vartojimas, darnus vartojimas, gyvensena, darni gyvensena, elgsena, gerovė, gyvenimo kokybė, žmogaus socialinė raida.
2. Kas turi įtakos visuomenės gerovei?
3. Įvardykite pagrindines gerovės sritis ir jas charakterizuojančius veiksnius.
4. Kurios gerovės sritys svarbios politikos požiūriu. Pagrįskite.
5. Kokie egzistuoja visuomenės gerovės moksliniai įrodymai? Paateikite bent po du pavyzdžius kiekvienoje gerovės srityje.
6. Kokios sąsajos tarp sveikatos ir visuomenės gerovės?
7. Kokiais dviem aspektais vertinama gerovė?
8. Kam įvertinti gali būti naudojama subjektyvios gerovės rodikliai?
9. Įvardykite vaikų gerovės ypatumus.
10. Kokios grupės siūlomos vertinant vaikų gerovę?
11. Kokias sritis apima kiekviena iš įvardytų grupių?
12. Apibrėžkite gyvenimo kokybės sąvoką.
13. Kokius ypatumus galite išskirti kitų mokslininkų gyvenimo kokybės apibrėžimuose?
14. Kaip gyvenimo kokybę apibrėžia Pasaulio sveikatos organizacija?
15. Kokia vieta tenka sveikatai gyvenimo kokybės kontekste?
16. Kokiais bruožais pasižymi gyvenimo kokybė?
17. Kokia vieta gyvenimo kokybei tenka darniame vystymesi?
18. Kokias gyvenimo kokybės sritis rekomenduoja vertinti Pasaulio sveikatos organizacija?
19. Kokius aspektus apima kiekviena iš ankstesniame klausime įvardyta sritis?
20. Kaip gyvenimo kokybę veikia netolygumai?
21. Kas priklauso labiausiai pažeidžiamų žmonių grupei?
22. Kokios sveikatos netolygumų priežasčių grupės? Kiekvieną apibūdinkite.

23. Koks rodiklis naudojamas įvertinti gyvenimo kokybę?
24. Kokias gyvenimo sritis apima šis rodiklis?
25. Kokias rekomendacijas pateikia Pasaulio sveikatos organizacija gyvenimo kokybei pagerinti?
26. Kuo svarbi žmogaus socialinė raida?
27. Kokiame dokumente pirmą kartą buvo suformuota žmogaus socialinės raidos samprata?
28. Kokios pasirinkimo galimybės žmogui yra svarbiausios?
29. Kokiais pagrindiniais principais grindžiama žmogaus socialinė raida? Apibūdinkite kiekvieną principą.
30. Kuo matuojama žmogaus socialinė raida? Apibūdinkite ją.
31. Kokius komponentus apima žmogaus socialinės raidos indeksas?
32. Kokie rodikliai naudojami matuojant žmogaus socialinę raidą? Apibūdinkite kiekvieną ankstesniame klausime įvardytą rodiklį.
33. Kokie yra papildomi žmogaus socialinės raidos vertinimo rodikliai?
34. Kas bendra yra tarp žmogaus socialinės raidos ir darnaus vystymosi?
35. Ar šalys, pasižyminčios aukštu žmogaus socialiniu raidos indeksu, taip pat visada yra darnios?
36. Kaip į elgseną ir gyvenseną žiūrima darnaus vystymosi aspektu?
37. Paaiškinkite ekologinį požiūrį į sveiką gyvenseną.
38. Ką parodo darni gyvensena?
39. Kuo skiriasi darnus vartojimas nuo darnios gyvensenos?
40. Kokiais išskirtiniais bruožais pasižymi šiuolaikinė visuomenės sveikatos samprata?
41. Kokius iššūkius visuomenei kelia globalizacija ir urbanizacija?
42. Koks tarptautinis tyrimas ir kokius įrodymus pateikia apie paauglių elgseną?
43. Kuo šis tyrimas gali būti naudingas formuojant politiką?
44. Kokia problema šiandien Europoje laikoma „tyliąja epidemija“?
45. Kokias pasekmes sukelia ši „tylioji epidemija“?
46. Su kokiomis gyvensenos sritimis glaudžiai susijęs darnus vystymasis?

47. Kokie veiksniai turi įtakos žmogaus elgsenai ir gyvenimui?
48. Kodėl svarbu žinoti šiuos veiksniai?
49. Kokios gyvenimo intervencijų tendencijos pastebimos Europos Sąjungos politikoje?
50. Kokiais faktais galima pagrįsti atsakingo vartojimo būtinumą?
51. Ką reiškia ekologinis pėdsakas?
52. Ką reiškia darnus vartojimas ir gamyba?
53. Koks ženklas, apibūdinantis ekologišką produktą, naudojamas ES?
54. Ką reiškia šis ženklas?
55. Kur naudojamas „Šiaurės gulbė“ ženklas?
56. Ką jis reiškia?
57. Į kokius klausimus reikėtų atsakyti, norint būti atsakingu vartotoju?
58. Kokius iššūkius visuomenei kelia vartojimas?
59. Kokias galime įžvelgti teigiamas vartojimo tendencijas?
60. Kokias problemas sukelia atsvario ir nutukimo paplitimas?
61. Kaip plačiai ši problema paplitusi?
62. Kokiais lygmenimis egzistuoja nutukimo ir atsvario veiksniai?
63. Kokie yra nutukimo ir atsvario rizikos veiksniai ankstesniame klausime išvardytais lygmenimis?
64. Paaiškinkite sąsajas tarp nutukimo ir atsvario rizikos veiksnių.
65. Kas gali padėti keisti šiuolaikinę vartojimo kultūrą?
66. Kokie siektini tikslai keičiant vartojimo kultūrą?
67. Kokie galimi veiksmai keičiant vartojimo kultūrą?

## ⇒ 1 užduotis

### **Tema: Sveikata gyvenimo Europos Sąjungos portale**

#### **Įvadas**

ES sveikatos portalas – oficialus Europos Sąjungos visuomenės sveikatos portalas, kurį administruoja Sveikatos ir vartotojų generalinis direktoratas. Portalas taip pat skirtas padėti įgyvendinti ES visuomenės sveikatos sektoriaus tikslus; teigiamai veikti gyventojų elgseną visose 27 ES valstybė-

se narėse. Portale pateikiama įvairios informacijos ir duomenų, susijusių su sveikata ir šioje srityje Europos lygmeniu vykdoma veikla, skelbiamos visuomenės sveikatos iniciatyvos ir programos. Skelbiama informacija yra moksliskai pagrįsta. Portalas nuolat papildomas Europos, nacionalinio bei tarptautinio masto politikos ir priimtų sprendimų naujienomis. Jau vien dėl šios priežasties šiame portale verta apsilankyti dažnai.

Portalą nesudėtinga naudotis. Norimą informaciją galima gana greitai surasti. Visa medžiaga apie visuomenės sveikatą suskirstyta temomis, atspindinčiomis su sveikata susijusius veiksnius ir darančius įtaką žmonėms ir jų aplinkai. Kiekviena tema išplėtotą susijusiomis potėmėmis. Pavyzdžiui, iš temos „*Mano sveikata*“ galima patekti į įvairaus amžiaus, tarp jų pagyvenusių žmonių, sveikatos potėmę, iš temos „*Mano gyvenimo būdas*“ galima patekti į „*Mitybą*“, temoje „*Sveikata ES*“ rasti – *Politikos krypčių potėmę ir išsamiau susipažinti su visuomenės sveikatos politika ES.*

Studentai supažindinami su Europos Sąjungos portalo adresu:

[http://ec.europa.eu/health-eu/index\\_lt.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/index_lt.htm)

Informacijos paiešką studentai atlieka savarankiškai. Pasirenka vieną gyvensenos sritį ir parengia trumpą esė (300 žodžių).

## ⇒ 2 užduotis

**Tema: Žmogaus socialinio vystymosi (raidos) indekso ir pagalbi-  
nių rodiklių naudojimas**

Užduotis susideda iš dviejų dalių:

Studentams pateikiama nuoroda į internetinę svetainę:

<http://hdr.undp.org/en> <http://hdr.undp.org/en>, kurią išbando praktiškai.

Po to diskutuojama.

**Įvadas į diskusiją.** Žmogaus socialinės raidos tikslai tampa vis svarbesni numatant pasaulio ir atskirų šalių politikos kryptis.

Klausimai diskusijai: ar pakankamai žmogaus socialinės raidos samp-  
rata priimama, suvokiama ir taikoma? Ar žmogaus socialinės raidos su-  
pratimas iš esmės gali pakeisti mąstymą ir politikos kryptis?

## ⇒ 3 užduotis

**Tema: Netolygumai**

**Įvadas į temą.** Moksliniais tyrimais nustatytas ryšys tarp gerovę charakterizuojančių veiksnių ir visuomenės gerovės. Tarp šių veiksnių yra sveikata. Sveikatai įtakos darančių veiksnių (priežasčių) spektras taip pat labai platus. Vieni yra neišvengiami, kitų galima išvengti ir todėl jie laikomi socialiniu požiūriu neteisingais. Į pastarąją grupę būtina ypač atkreipti dėmesį, nes jai priskirtinos priežastys dar labiau didina sveikatos netolygumus ir gilina socialinę atskirtį.

Užduotį atlikite 4 etapais.

1. Į pirmą stulpelį įrašykite priežastis, kurios galėtų sukelti netolygumus. Nurodykite bent 10 priežasčių.
2. Pagalvokite, kurios priežastys yra neišvengiamos ir dėsningos, o kurios yra socialiai neteisingos ir jų būtų galima išvengti. Kiekvienam pateikite argumentus.

Priežastis	Netolygumų grupės		Argumentai
	Neišvengiamos (dėsningos)	Išvengiamos (socialiniu požiūriu neteisingos)	
1	2	3	4
Pavyzdžiui, nesaugi aplinka		+	Atsiranda nenatūraliai, todėl šias priežastis galima kontroliuoti

3. Darbą įteikite vertinti kolegai.
4. Vertintojas parengia trumpą kolegės darbo pristatymą ir kartu su vertinimo išvadomis ir komentarais pristato visai auditorijai. Aptariama.

## ⇒ 4 užduotis

### Tema. Atsakingo vartotojo ugdymo politika

Pradžioje užduotis atliekama individualiai, kituose etapuose – grupėmis.

Darbas atliekamas keturiais etapais.

1. Atliekamas testas. Pateikiama keletas logotipų. Paprašoma pateikti jų reikšmes. Taip pat galimi atsakymai: a) nežinau, b) šio ženklo iki šiol niekada nemačiau. Logotipų pavyzdžiai pateikti Vartotojų tarptautinio vartotojų tyrimo ataskaitos 44–45 psl. (EK, 2011) ir Specialiame vartotojų etikečių žinomumo apie chemikalų saugaus naudojimo tyrimo 69 psl., kuriuos galima rasti adresu [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_342\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_342_en.pdf) ir [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_360\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_360_en.pdf)

2. Studentai supažindinami su anksčiau minėtų tyrimų rezultatais, palyginami ES šalių duomenys bei šių šalių kontekste išryškinami Lietuvos ypatumai.

3. Remdamiesi tyrimo ir testo rezultatais, studentai dirba nedidelėmis grupėmis ir modeliuoja situaciją, taikydami toliau pateiktą sprendimų priėmimo proceso (nuoseklių etapų) metodą. Etapai:

- Išanalizuokite turimą informaciją.
- Aptarkite proceso dalyvius (kokie suinteresuoti asmenys turėtų dalyvauti šiame sprendimo priėmimo procese ir pasiskirstykite vaidmenimis).
- Įvardykite problemą(-as).
- Nustatykite problemos priežastį(-is), t. y. atlikite priežasties-priežasties analizę (galima taikyti „5 kodėl“ metodą).
- Suformuluokite tikslą (galite pasinaudoti SMART<sup>8</sup> schema) nusistatykite rodiklius, kuriais vertinsite, ar pasiektas tikslas (*gali būti tiek kiekybiniai, tiek kokybiniai rodikliai*).
- Numatykite problemos sprendimo alternatyvas.

---

8 SMART schema: S – specifiniai, M – pamatuojami, A – pasiekiami, R – realūs, T – etapiški.



- Įvertinkite alternatyvas (*galite taikyti „jėgų lauko analizės“ metodą*).
- Pasirinkite tinkamiausią problemos sprendimo būdą.

4. Baigę darbą grupėse pasirinktą problemos būdą pristatykite kitoms grupėms, paaiškindami, kodėl pasirinktas šis. Bendrai aptarkite darbo eigą, atsakydami į klausimus: su kokiais sunkumais susidūrėte dirbdami grupėje? Kaip juos įveikėte? Kokios įgijote patirties? Ką kitą kartą darytumėte kitaip?

### *Naudota literatūra*

- Alkire S. Human Development: Definitions, Critiques and Related Concepts. United Nations Development Programme. Human Development. Human Development Reports. Research Paper 2010/01, June 2010.
- Backhaus J. et al. Sustainable Lifestyles: Today's Facts & Tomorrow's Trends. SPREAD Sustainable Lifestyles 2050. UNEP/Wuppertal Institute Collaborating Centre on Sustainable Consumption and Production (CSCP). Wuppertal, Germany, 2012. Available at: <http://bit.ly/xnUjwX> (accessed 2 August 2012).
- Baltoji knyga. Dėl Europos strategijos su mityba, atsvoru ir nutukimu susijusioms sveikatos problemoms spręsti. – Briuselis: Europos Bendrijų Komisija, 30.5.2007.
- Bradshaw J., Hoelscher P. and Richardson D. An index of child well-being in the European Union. – Social Indicators Research, 2007, 80 (1): 133–177.
- Camfield L., Streuli N. & Woodhead M. Children's Well-being in Developing Countries: A Conceptual and Methodological Review. – *European Journal of Development Research*, 2010, 22(3): 398–416.
- Commission of the European Communities. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European economic and social committee and the committee of the regions. Public procurement for a better environment. Brussels, 16.7.2008 available at: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0400:FIN:EN:PDF> (accessed 10 August, 2012).
- Currie C. etc. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. – WHO, 2012. Available at: <http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/sections/latest-books/social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.-health->

- behaviour-in-school-aged-children-hbsc-study<<http://pr4.netatlantic.com/t/2500347/32907000/158020/0> (accessed 2 August 2012).
- Daniel M. and Green L. W. Health Promotion and Education. Encyclopedia of Public Health. Ed. Lester Breslow. Vol. 2. Gale Cengage, 2002. Available at: <http://www.enotes.com/health-promotion-education-reference> (accessed 30 September, 2012).
- Definitions of Wellbeing, Quality of life and Wellness. National wellness institute of Australia (NWIA), 2011. Available at: <http://nwia.idwellness.org/2011/02/28/definitions-of-wellbeing-quality-of-life-and-wellness/> (accessed 1 August 2012).
- Diener E. Subjective well-being. – *The Science of Well-Being*, 2009, p. 11–58.
- Ebi K. et al. Protecting Health from Climate Change. Vulnerability and Adaptation Assessment. WHO. Sustainable Development and Environmental Health. Pan American Health Organization/WHO 2012.
- Ecolabel. se. <http://www.svanen.se/en/Om-Svanen/Download/logotypes/> (accessed 12 September 2012).
- Europos aplinkos agentūra. Europos aplinka. Būklė ir raidos perspektyvos 2010 m. Apibendrinimas. 2010.
- Europos Komisija. DOLCETA projektas, 2011. <http://www.dolceta.eu/lietuva/Mod5/index.php> (žiūrėta 2012 m. spalio 28).
- Europos Komisija. Pažangiau ir švariau, 2010.
- Europos Komisija. Sveikata–ES. [http://ec.europa.eu/health-eu/my\\_lifestyle/tobacco/index\\_lt.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/tobacco/index_lt.htm) (žiūrėta 2012 m. rugsėjo 30 d.).
- Eurostat. European Commission. Figures for the future: 20 years of sustainable development in Europe? 2012.
- Health Promotion and Education. Encyclopedia of Public Health. Ed. Lester Breslow. Vol. 2. Gale Cengage, 2002. Available at: <http://www.enotes.com/health-promotion-education-reference/> (accessed 3 August 2012).
- Human Development Report 2010. 20th Anniversary Edition. The Real Wealth of Nations: Pathways to Human Development. Published for the United Nations Development Programme (UNDP), 2010. Available at <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2010/chapters/> (accessed 4 August 2012)
- Jungtinių Tautų programa. Žmogaus socialinė raida: vadovėlis. – Vilnius: Homo Liber, 2001.
- Jurgelėnas A. ir kt. Sveikatos socialinė plėtra: monigrafija. – Vilnius: Naujoji matrica, 2007.
- Kalėdienė R., Petrauskienė J., Rimpelė A. Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika. – Kaunas: Šviesa, 1999.
- Kalėdienė R. Lietuvos gyventojų sveikatos raida. Kn. Lietuvos sveikatos sektorius amžių sandūroje. – Vilnius: Sveikatos ekonomikos centras, 2010, p. 58–83.

- Kickbusch I. The Food System: a prism of present and future challenges for health promotion and sustainable development. – Switzerland, 2010.
- Lindström B. & Henriksson B. The essence of existence On the quality of life of children in the Nordic countries. – *International Journal of Social Welfare*, 1996, 5(2): 117–118.
- Neumayer E. Human Development Research Paper, 2010/05 Human development and Sustainability. United Nations Development Programme. – UNDP, 2010. Available at: <http://bit.ly/ayFm0D> (Accessed 20 August 2012).
- Oort F., Visser M. & Sprangers M. An application of structural equation modeling to detect response shifts and true change in quality of life data from cancer patients undergoing invasive surgery. – *Quality of Life Research*, 2005, 14 (3): 599–609.
- Rakauskienė O. G., Servetkienė V. Lietuvos gyventojų gyvenimo kokybė: dvidešimt metų rinkos ekonomikoje. Monografija. – Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2011.
- Special Eurobarometer 342. Consumer empowerment. Report. – EC, 2011. Available at: [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_342\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_342_en.pdf) (accessed 9 August 2012).
- Special Eurobarometer 360. Consumer understanding of labels and the safe use of chemicals. Report. – EC, 2011. Available at: [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_360\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_360_en.pdf) (accessed 9 August 2012).
- Stoll L., Michaelson J. and Seaford Ch. Well-being evidence for policy: A review. – New economic foundation. London, 2012.
- The EU Ecolabel Available at: [http://ec.europa.eu/environment/ecolabel/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/environment/ecolabel/index_en.htm) (accessed 12 September 2012).

### 3. Pajėgumų didinimas ir komunikacija

- 3.1. Igalinimo procesas (įtaka, pajėgumai, gebėjimai).
- 3.2. Dalyvavimas ir įtraukimas.
- 3.3. Socialinė sanglauda (santalka), socialinis kapitalas.
- 3.4. Darnus vystymasis ir komunikacija.
- 3.5. Europiniai judėjimai (tinklai).

#### *Sąvokos*

Igalinimas (angl. *empowerment*) – tai socialinis, kultūrinis, psichologinis ar politinis procesas, kuriame individai ir socialinės grupės geba išsakyti savo poreikius, išreikšti rūpestį, sugalvoti įtraukimo į sprendimų priėmimą strategijas ir pasiekti, kad būtų reaguojama į šiuos poreikius ir imamasi veiksmų (WHO, 1998).

Socialinė santalka (angl. *social cohesion*) – tai visuomenės pajėgumas (angl. *capacity*) užtikrinti gerovę visiems savo nariams sumažinant skirtumus (angl. *disparities*) ir išvengiant poliarizacijos (ET, 2004).

Socialinis kapitalas (angl. *social capital*) – bendruomenės socialinės santalkos laipsnio išraiška. Jis parodo žmonių tarpusavio santykius, kuriuos palaikant sukuriami tinklai (angl. *networks*), bendros normos, pasitikėjimas ir kurie palengvina veiklos koordinavimą ir bendradarbiavimą siekiant abipusės naudos (WHO, 1998).

Socialinis tinklas – žmonės, susiję ryšiais dėl tarpusavio interesų (Jucevičienė, 2007).

Suinteresuotas asmuo – individas ar jų grupė, kurie veikiami arba patys gali veikti kitų grupių veiksmus (UNEP/UN, 2005).

#### *Santrumpos*

ET – Europos Taryba

PSO (angl. WHO) – Pasaulio sveikatos organizacija

UNEP (angl.) – Jungtinių Tautų aplinkos programa

### 3.1. Įgalinimo procesas (įtaka, pajėgumai, gebėjimai)

Darnaus vystymosi procesams užtikrinti vien politinių priemonių nepakanka. Darnus vystymasis turi būti įsisąmoninta visuomenės būtinybė, lemianti jos kasdienes pasirinkimus ir įtaką ekonominiams ir politiniams sprendimams. Ji reikalauja ne tik ekonominių ir socialinių struktūrų pokyčių, bet ir esminio mąstymo pasikeitimų bei aktyvaus dalyvavimo darnaus vystymosi procesuose.

Gyvenimas ribotus išteklius turinčioje aplinkoje – vienas pagrindinių DV principų. Tačiau DV dėmesio centre ne tik aplinka. DV orientuotas į stiprios, sveikos ir teisingos (lygios) visuomenės užtikrinimą. Tai reiškia reagavimą į dabartinių ir būsimų bendruomenių įvairių žmonių poreikius, asmens gerovės puoselėjimą, socialinę santalką ir įtrauktį bei lygių galimybių kūrimą.

Viena pagrindinių darnaus vystymosi priedaidų – plačiosios visuomenės dalyvavimas priimant sprendimus. Asmenys, grupės ir organizacijos taip pat turėti galimybę dalyvauti vertinant poveikį aplinkai ir sveikatai, priimant sprendimus, ypač galinčius paveikti bendruomenes, kuriose jie gyvena, dirba ir mokosi. Tai taip pat svarbu mažinant socialinius, tarp jų sveikatos, netolygumus bei socialinę atskirtį ir, atvirkščiai, didinant socialinę įtrauktį. Be to, konkrečiame plėtros etape kyla naujų dalyvavimo formų poreikis. Nemažiau svarbu, kad jaunimas aktyviai dalyvautų priimant sprendimus, darančius įtaką jo dabartiniam gyvenimui ir ateičiai. Greta intelektualinio indėlio ir bendradarbiavimo galimybių, jaunimas turi unikalias ateities perspektyvas, į kurias būtina atsižvelgti.

Esminis įgalinimo proceso bruožas – pajėgumų kūrimas (angl. *capacity building*), apimantis žmogiškuosius, mokslo, technologijos išteklius bei organizacines, institucines pajėgas ir išteklius. Įgalinimu siekiama padidinti gebėjimus įvertinant ir imantis esminių klausimų, susijusių su politikos ir įgyvendinimo būdo pasirinkimu iš galimų alternatyvų. Įgalinimo procesu taip pat siekiama: suteikti visuomenei galimybes gerinti gyvenimo kokybę bei sumažinti esamus socialinius skirtumus (Health Promotion Glossary, 1998).

Pajėgumų didinimo procesas glaudžiai susijęs su bendradarbiavimu ir partneryste. Jis taip pat reiškia įvairioms visuomenės grupėms reikalin-

gas žinias ir apima techninius, vadybinius, tarpasmeninio bendravimo, taip pat specifinį vaidmenį atlikti reikalingus įgūdžius (Potter ir Brough, 2004). Autoriai pažymi, kad pajėgumų gebėjimams didinti reikalingas atitinkamai pasirengęs personalas ir atitinkama infrastruktūra, kitaip vadinami personalo pajėgumais ir infrastruktūriniais pajėgumais. Taip pat reikalingi struktūros pajėgumai, pavyzdžiui, tarpsektoriniai diskusijų forumai bei sistemos pajėgumai. Pastarieji leidžia užtikrinti informacijos pateikimą laiku pajėgumų didinimo procese dalyvaujantiems žmonėms; reikiamą ir laiku finansavimą; jei reikia, kontraktų sudarymą su privačiu sektoriumi; gerus ryšius su bendruomene ir nevyriausybinėmis organizacijomis. Taip pat svarbu aiškiai pasiskirstyti funkcijas komandoje, organizacinių struktūrų viduje bei užtikrinti, kad šiame procese dalyvaujantiems žmonėms būtų suteikti įgaliojimai ir numatyta atsakomybė už veiklą bei parūpintos šiam procesui užtikrinti reikiamos priemonės, įranga ir finansiniai ištekliai. Anot Potter ir Brough (2004), nors visos minėtos pajėgumų rūšys yra savarankiškos, tačiau jos susijusios tarpusavio ryšiais. Priemonės reikalingos žmogiškiems pajėgumams didinti, išsiugdyta kompetencija didina struktūros ir sistemos pajėgumus. Pajėgumų didinimas taip pat nukreiptas į darnių įgūdžių vystymą, organizacines struktūras, išteklius, sveikatos priežiūros bei kitų sektorių išsipareigojimus sustiprinti visuomenės sveikatą. Anksčiau minėti įgūdžiai dažniausiai plėtojami naudojantis suteikta technine parama, trumpalaikiuose ar ilgesnį laiką truncančiuose mokymuose. Pajėgumų didinimas nėra baigtinis dalykas, tai nuolat besivystantis procesas, grindžiamas kritiniu mąstymu ir negalutinėmis (neišsamiomis) žiniomis. Taip pat nėra vienintelio plano pajėgumams didinti, šis procesas yra kompleksinis ir kartais nenusipėjamas (ECDPM<sup>9</sup>, 2008). To paties šaltinio teigimu, pajėgumų didinimui ypač svarbi kolektyvinė energija, suinterisuotų asmenų motyvacija ir pritarimas būti įtrauktiems į pokyčių procesus. Čia svarbų vaidmenį atlieka lyderis, kuris skatina savanoriškos kolektyvinės motyvacijos atsiradimą.

Priklausomai nuo veiklos pobūdžio gali būti skiriami du pajėgumų didinimo lygmenys: organizacinis lygmuo ir bendruomenės lygmuo.

9 ECDPM – (angl. European Centre for Development and Policy Management). Centras, kurio viena iš misijų yra stiprinti institucijų vadybinius pajėgumus politikoje.

Organizaciniu lygmeniu pajėgumų didinimas apima platų institucijų spektrą. Šiuo lygmeniu veikla grindžiama besivystančia partneryste, kuri reikalinga įgyvendinti tikslines programas arba nustatyti iškilusias specifines problemas. Pajėgumų didinimas sveikatos stiprinimo srityje šiuo lygmeniu gali apimti personalo mokymą, aprūpinimą ištekliais, politikos ir procedūrų, skirtų įteisinti sveikatos stiprinimą, modeliavimą bei struktūrų, reikalingų sveikatos stiprinimo veiklai planuoti ir vertinti, parengimą (Smith et al., 2006).

Bendruomenės lygiu pajėgumų didinimas nukreiptas į bendruomenės narių gebėjimus imtis veiklos, atsižvelgiant į poreikius rengiant ir įgyvendinant programas, projektus ar plėtojant kitą veiklą (SDHU, 2012). To paties šaltinio duomenimis, savo ruožtu tai didina visuomenės informuotumą ir įgūdžius ir, tikėtina, padidins tikimybę, kad programos yra tinkamos ir atitinka bendruomenės lūkesčius. Taip pat bendruomenės lygmeniu pajėgumų didinimas reiškia didesnes galimybes mažinti netolygumus.

Bendruomenės lygiu pajėgumų didinimas yra būtina, bet nepakankama sąlyga užtikrinti efektyvų sveikatos stiprinimą (Smith et al., 2006). Anot Smith ir kt., būtina socialinė ir politinė parama, reikalinga sėkmingai įgyvendinti programas. Pavyzdžiui, bendruomenės lygmeniu pajėgumų didinimas apima visuomenės informuotumo apie sveikatos riziką ir strategijas, sustiprinančias bendruomenės tapatumą (identitetą); santalką (angl. *cohesion*); sąmoningumą bei nuostatas sveikatos atžvilgiu didinimą. Darnaus vystymosi požiūriu pajėgumų didinimas apima ugdymą, didinantį sveikatos raštingumą, palengvinantį priėjimą prie išteklių bei išplėtojančią bendruomenės sprendimų priėmimo struktūras. Kita vertus, anot Smith ir kt., ir pasibaigus veiklos įgyvendinimui, po įvertinimo ji gali būti toliau plėtojama su mažesniais ištekliais. Tokius sveikatos stiprinimo veiksmus autoriai vadina darniais.

„Sveikata 2020“ (WHO, 2012) pripažįsta piliečių ir pacientų įgalinimą kaip esminį sveikatos gerinimo, sveikatos sistemų funkcionavimo ir pasitenkinimo elementą. Šie elementai gali palaikyti sveikatos politiką visuose sektoriuose, sumažinti naudojimąsi sveikatos paslaugomis bei sveikatos priežiūros kainą, prisidėti prie geresnio paciento ir sveikatos profesionalų bendravimo, taip pat prie geresnio gydymo režimo laikymosi ir ilgainiui reiškia didesnę ligų kontrolę, padidėjusią savigarbą, aukštą socialinę įtrauktį ir pagerėjusią gyvenimo kokybę.

PSO (2009) strateginiame nelaimingų atsitikimų ir smurto prevencijos plane pajėgumų didinimą įvardija kaip 3 vieną kitą papildančias sritis. Tai:

- žmogiškieji ištekliai,
- instituciniai ir infrastruktūriniai pajėgumai,
- tinklai ir partnerystė.

Žmogiškiems ištekliams priskiriami žmonės su įgytomis žiniomis ir įgūdžiais.

Instituciniams ir infrastruktūriniais pajėgumams priskiriamos būtinios sistemos ir struktūros, kad anksčiau įvardytų žmonių veikla būtų veiksminga.

Tinklai ir partnerystė. Tai priemonė, reikalinga pajėgumams sustiprinti tinklo viduje ir išorėje. Ji svarbi užtikrinant efektyvų išteklių naudojimą bei nustatant prioritetus.

Pajėgumų didinimas sveikatos srityje reiškia procesus, didinančius individų, organizacijų ar bendruomenių gebėjimus kontroliuoti sprendimus ir veiksmus, veikiančius jų sveikatą. Tačiau vien kompetencijų nepakanka. Organizacijų parama žmonių veiklai, partnerystė grįstas darbas ir išteklių suteikimas vienodai būtini norint efektyviai įgyvendinti sveikatos stiprinimo strategijas.

### 3.2. Dalyvavimas ir įtraukimas

Įgalinimo ir pajėgumų didinimo išraiška – individo ir visos visuomenės dalyvavimas ir įtraukimas į procesus, susijusius su žmogaus dabarties gyvenimu bei rūpesčiu dėl ateities. Viena esminių darnaus vystymo prielaidų yra platus visuomenės dalyvavimas priimančiais sprendimais. Darniam vystymuisi užtikrinti svarbu supratimas, valia, naudos ir atsakomybės pripažinimas tarp įvairių šio proceso dalyvių. Tam reikalingas glaudus partnerystė pagrįstas bendradarbiavimas ir aktyvus dalyvavimas.

Dalyvavimas vyksta įvairiais lygmenimis ir gali svyruoti nuo pojūčio „dalyvauti“ iki „buvimas dalimi“ arba „pasidalinti kuo nors“ (WHO, 2002). Pastarasis leidžia suprasti pasidalinimą gebėjimais sprendimų priėmimo procesuose, susijusiuose su kontekstualiais dalykais (pavyzdžiui,



organizacija). Kartu tai reiškia nuoseklų dalyvavimo vystymąsi, t. y. perėjimą iš vieno lygmens į kitą – brandesnę (5 pav).



5 pav. Dalyvavimo raiškos lygmenys. Sudaryta pagal WHO, 2002

Dalyvavimas taip pat apibrėžiamas kaip procesas, kuriame žmonės įgalinami būti aktyvūs ir iš tikrųjų įtraukti į procesus, kai sprendžiami jiems aktualūs klausimai, priimami sprendimai, susiję su jų gyvenimui įtakos darančiais veiksniais; rengiant ir įgyvendinant politikas; planuojant, įgyvendinant ir teikiant paslaugas; taip pat veikloje siekiant pokyčių (WHO, 2002). Aktyvus ir efektyvus bendruomenės įtraukimas į sveikatos stiprinimo procesus (nustatant prioritetus, priimant sprendimus, planuojant ir įgyvendinant strategijas) yra viena svarbiausių XXI amžiaus visuomenės sveikatos stiprinimo plėtros prioritetinių krypčių. Pamatinė vertybė yra piliečių įtraukimas priimant sprendimus. Sveikatos priežiūra vis labiau yra orientuota į pacientą ir vis labiau individualizuota, kai pacientas tampa aktyviu sveikatos priežiūros subjektu, o ne vien tik šių paslaugų teikimo objektu. Dirbant pagal Piliečių darbotvarę Bendrijos sveikatos politikoje piliečių ir pacientų teisės turi būti esminis atspirties taškas. Tai apima dalyvavimą ir įtaką priimant sprendimus bei gerovei reikalingus gebėjimus, įskaitant sveikatos raštingumą. Vaikai aktyviai dalyvauja sveikatos stiprinimo procesuose ne tik artimiausioje aplinkoje, bet taip pat jie gali tapti savotiškais agentais vietos bendruomenės lygiu, ypač tuomet, kai susiduria su realaus gyvenimo problemomis ir kai jiems suteikiama parama (Simovska, 2012).

Įtraukimas ir dalyvavimas praktikoje dažnai vartojami kaip sinonimai. Tačiau įtraukti dar nereiškia būti dalimi ir iš tikrųjų dalyvauti. Įtraukimas yra dalyvavimo forma, kuri apima konkretų suinteresuotų asmenų įsipareigojimą dėl tam tikro dalyko ar sprendimo priėmimo (WHO, 2002).

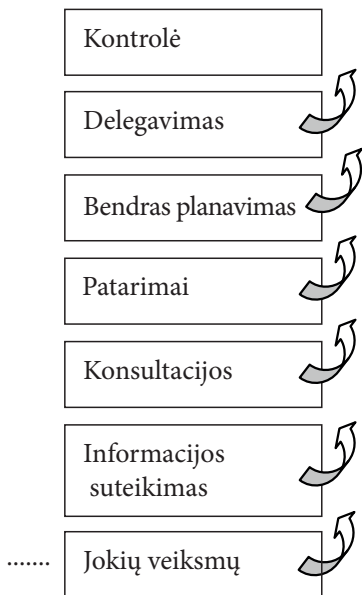
Bendruomenės dalyvavimas ypač svarbus planuojant, įgyvendinant ir vertinant programas bei intervencijas, kurių paskirtis – gerinti gerovę ir gyvenimo kokybę, stiprinti sveikatą ir saugoti aplinką. Atsižvelgiant į

visuomenės dalyvavimo aktyvumą, skiriami tokie dalyvavimo mastai ir lygiai:

- kai bendruomenė tik įteisina priimtus sprendimus,
- kai bendruomenė turi tik ribotas galimybes komentuoti jau priimtus sprendimus,
- kai žmonėms leidžiama kritikuoti ir pakeisti siūlomus sprendimus,
- kai konsultuojamasi iš esmės visais klausimais.

Literatūroje pateikiami skirtingi bendruomenės dalyvavimo modeliai. Toliau apteikiama keletas pavyzdžių.

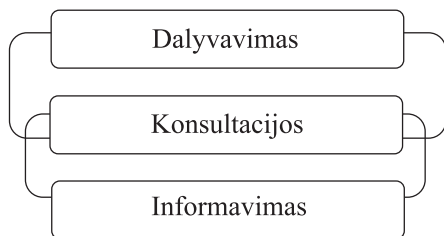
Brager ir Specht (cituota pagal WHO, 2002) įvardija septynis dalyvių veiksmus, reiškiančius dalyvavimo laipsnį nuo žemiausio (jokių veiksmų) iki aukščiausio (kontrolė) (6 pav.):



6 pav. Dalyvavimo lygmenys  
pagal Brager ir Specht.  
Šaltinis: WHO, 2002

Pavyzdžiui, organizacija parenkia planą ir informuoja apie jį bendruomenę. Kitu atveju organizacija konsultuojasi su bendruomene dėl plano arba net prašo patarimų problemineis klausimais. Aukštesniais dalyvavimo lygmenimis laikomi bendras planavimas, kai bendruomenė pasitelkiama teikti pakeitimus tam tikrose plano vietose arba organizacija iškelia probleminį klausimą ir prašo bendruomenės pateikti sprendimų siūlymus. Aukščiausias dalyvavimo lygmuo pasiekiamas, kai organizacija pakviečia bendruomenę įvardyti problemą bei pasiūlyti jos sprendimo būdą. Tačiau ir šiuo atveju organizacija turi būti pasirėngusi padėti.

Rove ir Frever (2005) dalyvavimo modelį sudaro trys lygmenys, autorių dar vadinami laipsniais (7 pav.).



7 pav. Visuomenės įtraukimo nepertraukiamos sekos lygmenys.  
Sudaryta pagal Rowe and Frewer, 2005

Šiame modelyje informavimas yra žemiausias dalyvavimo laipsnis, kurio metu tik perduodama informacija visuomenei. Tačiau šis etapas svarbus, nes didinamas visuomenės informuotumas apie politikos reikšmę (pavyzdžiui, žmogaus sveikatai) ir siekiant dialogo sprendimų priėmimo procese. Visuomenės įtraukimas į konsultacijų procesą suteikia atgalinės informacijos priimančioms sprendimus asmenims. Aukščiausias lygmuo – dalyvavimas reiškia partnerystę grindžiamą bendradarbiavimą tarp visuomenės ir valdžios atstovų, kurio metu visuomenė aktyviai dalyvauja sprendimų priėmimo procese. Lygiai nėra atriboti vienas nuo kito. Jie pasižymi kumuliacinėmis savybėmis, priklausomai nuo visuomenės įtraukimo gilumo.

Galimi įvairūs dalyvavimo laipsniai. Fung (2006) aukščiausiam laipsniui priskiria savanorišką pačių žmonių įsitraukimą (kai įsitraukia visi, kas nori). Tačiau šiuo atveju būtų galima sakyti, kad savanoriškas įsitraukimas gali nereprezentuoti tų, kuriems iš tikrųjų svarbi svarstoma problema. Kita taikoma visuomenės įtraukimo strategija – atsitiktinai pagal nustatytus kriterijus sutelkti žmonės. Pavyzdžiui, tai gali būti patariamiosios grupės, komisijos, asamblėjos ir kt. Pagal Fung (2006), ši strategija galėtų geriausiai užtikrinti reprezentatyvumą. Žemiausiu įtraukimo laipsniu laikomas būdas, kai tikslingai sutelkiami žmonės. Šiuo atveju visuomenė gali būti sutelkiama turint specifinius tikslus: pavyzdžiui, bendroje populiacijoje pasirenkama subgrupė, kuri, tikėtina, paprastai nebus įtraukta, arba turintys skirtingą nuomonę svarstomu klausimu, arba įtraukiami tie, kurie yra politiškai svarbūs ir gali reprezentuoti visuomenę. Mikulskienės, Pitrenaitės, Jankauskienės (2012) Sveikatos apsaugos ministerijoje atliktame

tyrime konstatuoja, kad į darbo grupes kviečiami ekspertai, aktyvūs interesų gynėjai, tačiau pirmiausia kviečiami viešojo administravimo funkcijas vykstantys atstovai. Anot autorių, darbo grupėse didelis dėmesys ir reikšmingumas suteikiamas atstovaujantiems interesams. Kiti įtraukimo į darbo grupes kriterijai: iš anksto žinoma apie interesų konfrontaciją, kai reikia tarpsektorinio palaikymo, yra įstatymo nuostata derinti su suinteresuotaisiais, taip pat politinės nuostatos.

8 pav. pavaizduotoje cikinėje politikos formavimo schemoje kiekvienas politikos formulavimo ciklas atveria dalyvavimo galimybes.



8 pav. Politikos formavimo ciklai.

Šaltinis: Howlett ir Ramesh, 2003, cituota pagal David V. McQueen et al., 2012

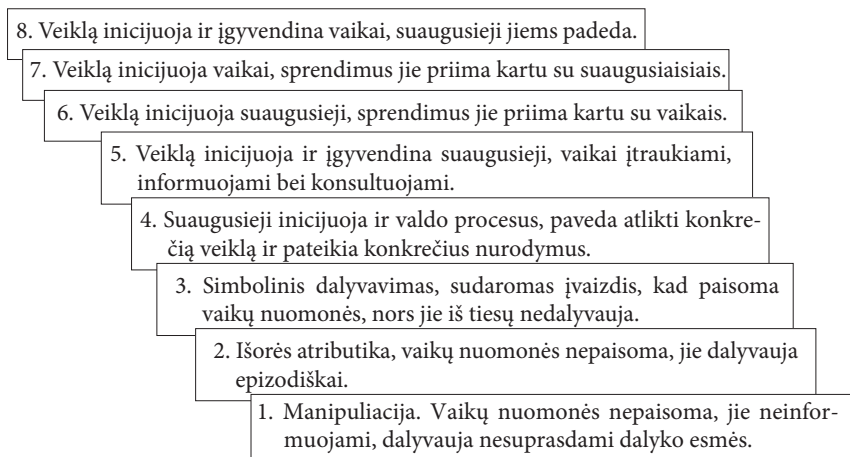
Pagal šį modelį pirmajame etape visuomenė gali padėti nustatyti ir apibrėžti problemą ir tokiu būdu daryti įtaką darbotvarkei. Antrame etape visuomenė gali pakoreguoti uždavinius, nustatyti problemos sprendimo pasirinktis bei nustatyti jų reikšmę (pavyzdžiui, efektyvumo, lygybės, tinkamumo, taip pat socialinio ir politikos priimtino prasmę). Sprendimų priėmimo etape visuomenė gali padėti rasti sutarimą (konsensą), padėsiantį sprendimų priėmėjams apsispręsti. Politikos įgyvendinimo etape visuomenė gali padėti efektyviai įgyvendinti politiką, mobilizuojant visų, kuriuos palies ši politika, entuziazmą ir žinias. Penktame etape, visuome-

nei pateikus politikos vertinimo rezultatus, gali būti, kad reikės iš naujo svarstyti problemą ir rasti kitą sprendimą.

Į jaunimo dalyvavimą turėtų būti žvelgiama iš kelių perspektyvų:

- kaip jaunimas gali save realizuoti dalyvaudamas jaunimo organizacijose ar kitose jauniems žmonėms skirtose iniciatyvose;
- kaip jaunimas gali dalyvauti priimant sprendimus valstybinėse institucijose, kokios lobizmo galimybės;
- kaip valstybinės institucijos gali prisidėti prie jaunimo ir jaunimo organizacijų veiklai užtikrinti reikalingų sąlygų sudarymo ir jų gerinimo.

Hart (1992), plačiai tyrinėjęs vaikų dalyvavimą aplinkosaugos veikloje, skiria 8 dalyvavimo pakopas, kur 8 pakopa yra aukščiausia ir reiškia tikrą dalyvavimą. 1–3 pakopų Hart nelaiko dalyvavimu, jas įvardindamas pasyviu procesu (9 pav.).

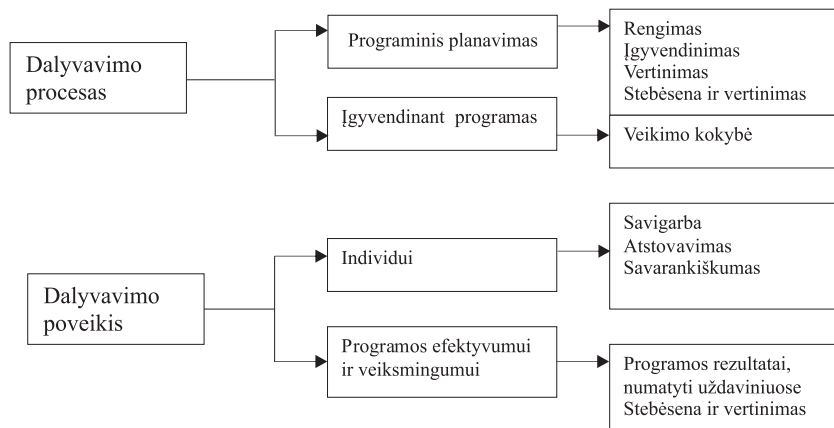


9 pav. Vaikų dalyvavimo lygmenys pagal Hart.

Šaltinis: Hart, 1992

Jensen (2000), tyrinėjęs vaikų dalyvavimą sveikata stiprinančiuose procesuose, daro išvadą, kad svarbu iškelti idėjas, bet dar svarbiau imtis iniciatyvos jas įgyvendinant, tai ir yra tikrasis dalyvavimas.

Pasaulio sveikatos organizacija Vaiko ir paauglio sveikatos raidos pažangos vertinimo ataskaitoje (Progress report, 2006) pateikia tokias dalyvavimo sritis: dalyvavimo procesas, t. y. dalyvavimas veikloje ir dalyvavimo poveikis, t. y. kaip dalyvavimas paveikia patį dalyvaujantį veikloje asmenį ir kokia dalyvavimo įtaka veiklai (10 pav.).



10 pav. Konceptuali paauglių dalyvavimo vertinimo schema.

Šaltinis: Progress report, 2006

Visuomenės dalyvavimo pobūdis aptartas Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisijos konvencijoje<sup>10</sup> „Dėl teisės gauti informaciją, visuomenės dalyvavimo priimanč sprendimus ir teisės kreiptis į teismus aplinkosaugos klausimais“ (Lietuvos Respublikos įstatymas dėl konvencijos, 2001). Joje nurodomos sritys, kuriose visuomenė galėtų visapusiškai dalyvauti. Tai:

- visuomenės dalyvavimas priimanč sprendimus dėl konkrečios veiklos, tarp jų leidimų užsiimti planuojamą rūšių veikla išdavimas;
- numatant galimų sprendimų pobūdį arba sprendimo projektą;

10 Kitaip vadinama Orhuso konvencija.

- numatant valstybės instituciją, atsakingą už sprendimo priėmimą, planuojamą sprendimo priėmimo procedūrą (laiką, vietą, galimybes visuomenei dalyvauti ir kt., turimą informaciją);
- rengiant planus, programas bei formuojant politiką aplinkosaugos srityje;
- rengiant vykdomojo pobūdžio teisės aktus ir (arba) bendro pobūdžio privalomuosius norminius aktus (visuomenei sudaroma galimybė teikti pastabas tiesiogiai arba per atstovaujamąsias konsultacines įstaigas.

Pagal Orhuso konvencijos nuostatas, visuomenės dalyvavimas turi būti užtikrinamas jau pradiniam etape, kai yra visos galimybės svarstyti įvairius variantus ir kai galima užtikrinti veiksmingą visuomenės dalyvavimą. Kiek įmanoma, į visuomenės dalyvavimo rezultatus turi būti atsižvelgiama.

Visuomenės dalyvavimo efektyvumas galimas tik esant tam tikroms prielaidoms. Jos apima į bendruomenės dalyvavimą įtrauktų profesionalų įsipareigojimą organizacijai, asmeninę motyvaciją; supratimą ir atvirumą pokyčiams (suprasti, ką reiškia dalyvavimas ir kuo jis gali būti reikšmingas); kompetencijas (gebėti bendrauti, palengvinti sprendimų procesą ir vadovauti pokyčiams), taip pat išteklius (žmogiškuosius ir finansinius).

Visuomenė gali būti įtraukta į įvairias sveikatos sritis. Keletas apibendrintų pavyzdžių:

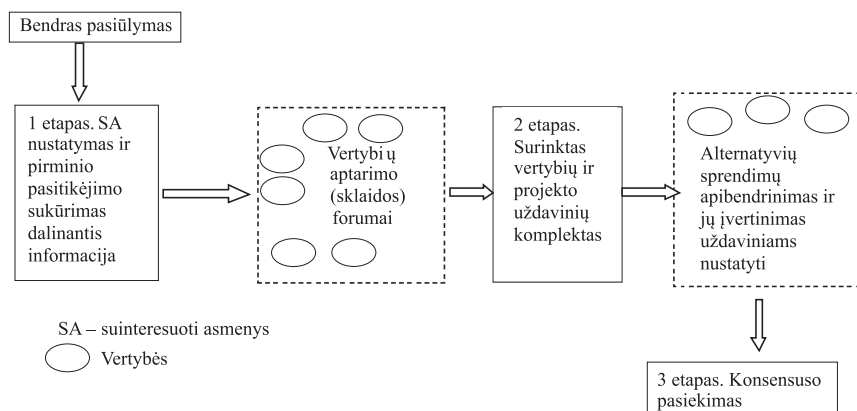
- sveikata, sveikatos stiprinimas, sauga ir kita,
- teisinių dokumentų, taisyklių rengimas ir jų įgyvendinimas,
- politikos formavimas, strategijų ir naujų programų rengimas,
- darbo planų, netiesiogiai susijusių su socialiniais, ekonomikos, kultūros ir etikos dalykais, rengimas,
- pasidalijimas informacija ir jos sklaida,
- klausimų, kurie yra svarbūs, tačiau gali sukelti konfliktus, sprendimas.

Suinteresuotų asmenų įtraukimas yra visos integruotos vadybos sistemos visuose etapuose pagrindas (Aaltonen, 2009). Suinteresuotų asmenų (ang. *stakeholders*) įtraukimo procesą Mathur su bendraautoriais (2006) dalija į 3 etapus:

1. Suinteresuotų asmenų nustatymas ir pirminio pasitikėjimo sukūrimas dalinantis informacija per prasmingą dialogą. Tuo tikslu organizuojami forumai. Jų metu paskleidžiamos kiekvienos suinteresuotos asmenų grupės vertybės. Anot Mathur, vertybės yra reliatyvi sąvoka, nėra absoliučių vertybių, dažniausiai renkamos iš alternatyvų.

2. Sudaromas vertybių kompleksas. Jis yra pagrindas uždaviniams nustatyti.

3. Remiantis nustatytais uždaviniais aptariami galimi sprendimai ir priimamas geriausias sprendimas. Sprendimas nebūtinai išrenkamas vienas iš pasiūlytų. Tai gali būti naujas sprendimas, besiremiantis įvairių sprendimų idėjomis. Suinteresuoti asmenys taip pat turi įvertinti pasirinktą sprendimo būdą, atsižvelgiant į jo įgyvendinamumą. 11 pav. pateikta suinteresuotų asmenų įtraukimo proceso schema.



11 pav. Suinteresuotų asmenų įtraukimo procesas.

Šaltinis Mathur et al., 2006

Yra nemažai visuomenės įtraukimo metodų (WHO, 2002). Tai gali būti:

- piliečių atstovavimas,
- susitarimo konferencijos,
- *fokus* grupės,



- apžvalginiai tyrimai,
- apklausos ir kt

Pasirinkti tinkamas technikas ir metodus gali padėti atsakymai į tokius klausimus (WHO, 2002):

Kokie motyvai skatina atkreipti dėmesį į bendruomenės dalyvavimą?

Kodėl esate suinteresuotas bendruomenės dalyvavimu?

Ar į dalyvavimą žiūrite kaip į priemonę, sprendimo procesą ar jo pabaigą?

Jei tai priemonė, į ką bus sutelktas dėmesys?

Kas yra bendruomenė?

Koks yra bendruomenės tipas?

Ar tai bus geografinės kaimynystės principu grindžiama bendruomenė, visa vietinė valdžia, dalinė populiacijos grupė ar atskirai pareigūnai, turintys įtakos tam tikrai sferai?

Koks pasirinktas dalyvavimo lygmuo?

Kas svarbiau – kiekybinė ar kokybinė dalyvių sudėtis?

Kiek turite laiko ir išteklių? Kompleksinėms strategijoms, skirtoms bendruomenės vystymuisi, reikalingi ištekliai ir ilgas laikotarpis.

Visuomenės dalyvavimas nėra nauja koncepcija. Ji palaipsniui vis labiau plėtojama politiniuose dokumentuose ir yra integruota į Pasaulio sveikatos organizacijos pagrindinį strateginį dokumentą „Sveikata – 21“, Jungtinių Tautų veiksmų darnaus vystymosi programą „Vietos darbotvarkė – 21“, Pasaulio sveikatos organizacijos iniciuotą Sveikų miestų judėjimą, taip pat Pasaulio sveikatos organizacijos, Europos Tarybos ir Europos Komisijos iniciuotą Sveikatą stiprinančių mokyklų projektą.

### 3.3. Socialinė sanglauda (santalka), socialinis kapitalas

Darnaus vystymosi kontekste svarbi vieta skiriama žmogui, žmogaus socialiniam vystymuisi (raidai) ir šiam procesui poveikį darantiems ekonominiais bei socialiniams veiksniams. Todėl galima kalbėti apie žmonišk-

kąjį kapitalą ir socialinį kapitalą. Žmogiškuoju kapitalu siekiama tobulinti asmens gebėjimus priimti sprendimus, o socialiniu kapitalu – visuomenės gebėjimus. Tai reiškia, kad dėmesys sutelkiamas ne tik į žmones, bet ir į santykius tarp žmonių. Viena žmonių tarpusavio santykių formų yra socialinė santalka (sanglauda). Santalka didina žmogaus gebėjimus, o pasirinkimus daro prasmingesnius ir veiksmingesnius.

Socialinis kapitalas apima socialinius santykius, kurie atveria socialinei grupei priklausančiam individui kelią prie kitų grupės narių išteklių bei grupės narių disponuojamų išteklių. Kitaip tariant, socialinis kapitalas parodo socialinės santalkos, kuri egzistuoja bendruomenėse, laipsnį (Health Promotion Glossary, 1998). Anot šio šaltinio, socialinis kapitalas parodo santykius tarp žmonių, kurie sudarė tinklus, pasitiki vieni kitais bei palengvina veiklos koordinavimą ir kooperaciją abipusei naudai gauti. Kuo stipresni šie tinklai ir ryšiai, tuo labiau tikėtina, kad bendruomenės nariai bendradarbiaus ir patirs abipusę naudą.

Literatūroje aptinkami įvairūs socialinio kapitalo apibūdinimai. Rocco ir Suhrcke (2012) leidinyje apie socialinį kapitalą ir sveikatą pateikia keletą socialinio kapitalo apibūdinimų. Socialinis kapitalas – tai socialinės sąsajos, tarpusavio pažintys ir socialinis pripažinimas (Bourdieu, 1986, cituota pagal Rocco ir Suhrcke, 2012); visos socialinių struktūrų ypatybės, kurios gali palengvinti savarankiškus individų veiksmus jų viduje (Coleman, 1988, cituota pagal Rocco ir Suhrcke, 2012); tai tokie socialinės organizacijos bruožai, kaip pasitikėjimas, normos ir tinklai, kurie gali pagerinti visuomenės veiksmingumą (Putnam, Leonardi & Nanenetti, 1993, cituota pagal Rocco ir Suhrcke, 2012); socialinis kapitalas nėra tik įstaigų, remiančių visuomenę visuma, tai klėjai, kurie laiko juos kartu (Pasaulio bankas, 2011, cituota pagal Rocco ir Suhrcke, 2012). Socialinis kapitalas pripažįstamas kooperacijos ir veiksmų koordinavimo katalizatoriumi, yra pagrindinis mechanizmas, siekiant geresnių socialinių ir ekonominių rezultatų.

Vienas sveikatos apsauginių ir stiprinančių veiksmų yra socialinis kapitalas. Sveikatos srityje socialinis kapitalas taip pat gali padidinti investicijas į sveikatą. Moksliniais tyrimais nustatytas ryšys tarp socialinio kapitalo ir sveikatos. Teigiamą socialinio kapitalo vaidmenį individo sveikatai Rocco ir Suhrcke (2012) aiškina šiais mechanizmais:

- pagerėjusi prieiga prie tiesiogiai su sveikata susijusios informacijos;
- ligos atveju gali būti suteikta neformali sveikatos priežiūra;
- gerai organizuotos, tarpusavyje bendraujančios grupės yra aktyvesnės.

Kaip teigia Rocco ir Suhrcke (2012), bendruomenės socialinis kapitalas neturi tiesioginės įtakos sveikatai, tačiau jis sustiprina individo socialinę kapitalą. Tačiau socialinis kapitalas individo lygmeniu yra reikšmingas jo sveikatai tik tuo atveju, jei jis gyvena regione, kur pakankamai aukštas socialinis bendruomenės kapitalas. Vien dėl šios priežasties socialinio kapitalo tema turėtų būti įtraukta į politikų darbotvarkes ir planuojamos intervencijos. Intervencijos turėtų būti nukreiptos į individo socialinio kapitalo gerinimą. Kaip teigia mokslininkai, pagerėjęs individo socialinis kapitalas turėtų dvigubą poveikį. Pirma, taip būtų pagerintos individo sveikatos sąlygos ir dėl to padidėtų bendruomenės socialinis kapitalas. Savo ruožtu padidėjęs bendruomenės kapitalas sutvirtintų sveikatos stiprinimo vaidmenį puoselėjant individo socialinį kapitalą.

Keitimąsi informacija, kontaktais, patirtimi palengvina socialiniai tinklai. *Tichy (1981, cituota pagal Jucevičienę, 2007) skiria paskirtuosius ir atsirandančiuosius tinklus. Pagrindinis skirtumas tarp paskirtojo ir atsirandančiojo tinklo yra tai, kad pirmajame akcentuojamos pareigos ir atsakomybė, o antrajame žmonės ir jų santykiai.*

*Vadybos moksle pateikiamas dar vienas esminio tinklo sampratos aspektas – tinklas vertinamas ryšiais tarp organizacijų. Tarporganizaciniai tinklai – tai organizacijos, susijusios bendrų interesų ir tikslo siekio ryšiais tam, kad vykdytų bendrą veiklą (Jucevičienė, 2007).*

Tinklų sąvoka nėra nauja koncepcija. Ji palaipsniui vis labiau plėtojama politiniuose dokumentuose ir yra integruota į strateginius dokumentus. Tinklo samprata grindžiamas Pasaulio sveikatos organizacijos iniciuotas Sveikų miestų judėjimas, taip pat Pasaulio sveikatos organizacijos, Europos Tarybos ir Europos Komisijos inicijuotas Sveikatą stiprinančių mokyklų projektas. Atsižvelgiant į naują demografinės situacijos padiktuotą visuomenės iššūkį – senėjančią visuomenę, pradėtas Senatvei palankių miestų pasaulinis tinklas. Šie trys tinklai išsamiau pristatomi temos pabaigoje.

### 3.4. Darnus vystymasis ir komunikacija

Pirmame skyriuje aptarėme darnaus vystymosi sampratą ir pagrindines tarpusavyje susijusias aplinkos, ekonomikos ir socialines sritis. Nors pabrėžiamas integralusis darnaus vystymosi sampratos aspektas, nėra nustatytos integralumo ribos. Valstybės valdymo institucijos, organizacijos, įmonės veikia pagal savo kompetenciją. Kaip jau buvo minėta anksčiau, partnerystė grindžiama bendradarbiavimu tarp organizacijų ir valstybės institucijų. Stiprėjantys globalizacijos procesai visame pasaulyje neišvengiamai reikalauja naujų reiškinių pažinimo ir naujos kokybės. Pagaliau pati darnaus vystymosi prigimtis verčia į darnų vystymąsi žiūrėti kaip į nenutrūkstamą procesą. Todėl laikui bėgant labiau pažinus reiškinį ir įgijus daugiau patirties, atitinkamai gali keistis ir veiklos strategijos. Visa tai neišvengiamai reikalauja keistis sukaupta informacija, patirtimi (gera ir bloga), išgyvenimais ir siekti bendro sutarimo. Keičiantis informacija, siekiama konkrečių rezultatų, koordinuojami įvairūs veiksmai, vykdomos užduotys, priimami sprendimai, išreiškiami jausmai, emocijos (Baršauskienė, Janulevičiūtė-Ivaškevičienė, 2007).

Šioje potemėje aptarsime du komunikacijos aspektus: komunikacijos strategiją ir komunikacijos priemones. Taip pat aptarsime vieną suinteresuotų asmenų įtraukimo metodą, siekiant bendro sutarimo.

Skiriami šie pagrindiniai komunikacijos strategijos elementai:

- Ką pasakyti? (kokią žinią norime pateikti).
- Kam pasakyti? (kokia tikslinė grupė).
- Kaip juos pasiekti? (kokias priemones panaudoti, kad tikslinė grupė žinią išgirstų).
- Kas naudosis šia informacija? (valdininkai, darbininkai, vaikai, jauni žmonės, tėvai, NVO ir kt.). Tuo atveju, kai nesame tikri, kokia informacija turės įtakos tikslinei grupei, tikslinga atlikti mini tyrimą, pavyzdžiui, pasiklausti žmonių, kuriuos žinome iš tikslinės grupės).

Šiuo atveju svarbi motyvacija (kodėl informuojame); rinkodara (kam teikiame informaciją); žinia (tai ką norime perduoti); žiniasklaida (kaip

pateikti informaciją) ir metodus (informacijos pateikimo procesas, apimantis suinteresuotus asmenis bei užtikrinumas) (UNEP/UN, 2005).

Priklausomai nuo situacijos – išteklių, laiko ir kita, pasirenkamas atitinkamas komunikacijos lygmuo.

Anot Baršauskienės ir Janulevičiūtės-Ivaškevičienės (2007), organizacijos komunikaciją galima skirstyti į dvi rūšis: vidinę ir išorės. Vidinė komunikacija vyksta organizacijos viduje ir gali būti suprantama kaip pasidalijimas žiniomis tarp darbuotojų arba jų tarpusavio sąveika siekiant tikslo. Palaikant išorės komunikaciją vyksta informacijos perdavimas tarp organizacijos ir aplinkos. Organizacija tampa atvira sistema.

Komunikacijos procese svarbus yra informacijos gavėjas (tikslinė grupė). Jis gali būti pasyvus arba aktyvus. Aktyvus gavėjas gali būti aktyvus komunikacijos proceso dalyvis arba pats inicijuoti informacijos gavimą, t. y. ieškoti informacijos šaltinių. Kita vertus, tik tinkamai parinkta komunikacijos priemonė gali pasiekti tikslinę grupę ir būti veiksminga (10 lentelė).

10 lentelė. Komunikacijos priemonės, atsižvelgiant į tikslines grupes

Priemonė	Tikslinė grupė	Pastabos
Informacinis biuletenis	Kruopščiai atrinkta panašius interesus turinti tikslinė grupė	Trumpa informacija su nuorodomis į išsamesnę informaciją (www. publikacijos)
Santraukos, duomenų lentelė	Politikai, žurnalistai	Sutrumpinta raporto, publikacijos versija
Oficialūs pranešimai spaudai	Žurnalistai – profesionalai ir neprofesionalai (pavyzdžiui, įstaigų laikraščiai, mokyklos laikraštis)	Atkreipiamas dėmesys į įvyksiančius naujus įvykius
Trumpas pasitarimas ( <i>press briefing</i> )	Atrinkti žurnalistai	Neformali (apskritojo stalo) diskusija tam tikra tema su suinteresuotais asmenimis

Spaudos konferencija	Žurnalistai	Didelei žurnalistų grupei pristatomas renginys
TV/radijas	Naujienos, pristatymai, diskusijos	Įvairios, priklausomai nuo programos (jaunimo, verslo, naujienų) grupės
Pristatymai	Specifinės (dažniausiai) mažos tikslinės grupės	Pristatymai (specifinėmis temomis)
Interneto svetainės	Interesų grupės	Trumpa informacija su nuorodomis į papildytą informaciją

Parengta pagal Kiaer, 2005

Kai norime pateikti informaciją viešoje erdvėje, tenka susidurti su žiniasklaidos atstovais. Nors informaciją perduodančiojo ir žurnalisto tikslai panašūs – paskleisti informaciją, tačiau skiriasi požiūris į tą pačią situaciją. Anot Pečiulio (2004), egzistuoja du požiūrio tipai: administracinis (perduodančiojo) ir žurnalistinis, ir toks požiūrių išsiskyrimas užprogramuoja konfliktą. Administracinis požiūris reiškia, kad svarbiausia yra išspręsti problemą, žurnalistas, priešingai, pirmiausia nori sužinoti rezultatą.

#### Administracinis požiūris

Problema  
Priežastis  
Analizė  
Sprendimas  
Rezultatas

#### Žurnalistinis požiūris

Rezultatas  
Sprendimas  
Analizė  
Priežastis  
Problema  
Rezultato pakartojimas

Kaip pasirengti susitikimui, kad jis būtų sėkmingas? Pečiulis (2004) siūlo prieš ruošiantis susitikimui atsakyti į 7 klausimus:

1. Kam kalbėsite? Kas kalbės?
2. Kodėl (koks tikslas)?
3. Kaip?
4. Koku būdu?

5. Kiek laiko?
6. Kur ir kokiomis sąlygomis?
7. Kokiomis priemonėmis?

Galimas ir paprastesnis 4 klausimų metodas:

1. Ką turiu pasakyti?
2. Kam kalbėsiu?
3. Kodėl kalbėsiu?
4. Kaip kalbėsiu?

Darnaus vystymosi komunikacijoje ypatingą reikšmę įgauna veiksmų proaktyvumas, kuris priešingas dažniausiai pasitaikančiam reaktyvumui, t. y. turi būti ne pasyviai reaguojama į įvykius, o inicijuojami veiksmai, siekiant išvengti nepageidaujamų įvykių.

### 3.5. Europiniai judėjimai (tinklai)

#### Europos sveikų miestų tinklas

Miestuose ir miesteliuose gyvenančių žmonių sveikatą stipriai veikia gyvenimo ir darbo fizinės, socialinės ir ekonominės sąlygos, aplinkos kokybė, taip pat paslaugų prieinamumas ir jų kokybė. Vietos valdžios struktūrose yra svarbūs tiesioginiai poveikį sveikatai darantys aplinkosaugos, būsto, socialiniai ir sveikatos sektoriai, galintys ženkliai prisidėti prie savo piliečių gyvenimo kokybės gerinimo ir visuomenės darnaus vystymosi skatinimo. Šiuolaikinė visuomenės sveikatos koncepcija yra daugiadimensė ir todėl reikalauja sutelktų pastangų ir politinio įsipareigojimo. 1988 m. kilusi Pasaulio sveikatos organizacijos sveikų miestų idėja suteikia platų požiūrį į sveikatą, platų jai įtakos darančių veiksnių spektrą, dažniausiai esančių už sveikatos sektoriaus ribų; išryškina politinės valios ir konkrečių veiksmų svarbą (WHO European healthy cities network, 2009). Sveikų miestų judėjimas remiasi tokiais pagrindiniais principais ir vertybėmis: teisingumo, dalyvavimo ir įgalinimo, tarpsektoriniu bendradarbiavimu grindžiamos partnerystės, solidarumo ir draugystės bei darnaus vystymosi.

Bendri PSO Europos sveikų miestų tikslai:

Sveikų miestų tinklas turi šešis strateginius tikslus:

- skatinti politiką ir veiksmus, nukreiptus į sveikatą ir darnų vystymąsi vietos lygmeniu ir visame PSO Europos regione, išryškinant sveikatos determinantus, skurde gyvenančių žmonių ir pažeidžiamų grupių poreikius;
- sustiprinti nacionalinę sveikų miestų padėtį sveikatos politikos plėtotės kontekste bei visuomenės sveikatos ir miestų atsinaujinimą, pabrėžiant nacionalinio ir vietos lygmens bendradarbiavimą;
- generuoti politikos ir praktikos erudiciją, patikimus įrodymus, žinias ir metodus, kurie gali būti panaudoti, stiprinant sveikatą visuose Europos regiono miestuose;
- skatinti solidarumą, bendradarbiavimą ir darbinius ryšius tarp Europos miestų ir tinklų bei su Sveikų miestų judėjime dalyvaujančiais miestais ir tinklais;
- atlikti aktyvų vaidmenį bendradarbiaujant su kitomis agentūromis dėl urbanistinių problemų ir Sveiko miesto tinklo vietos valdžia Europos ir pasaulio lygmeniu;
- padidinti PSO Europos tinklo prieinamumą visoms Europos regiono valstybėms narėms (WHO European healthy cities network, 2009).

Sveikų miestų judėjimas – ilgalaikis procesas ir todėl turi būti vertinamas, atsižvelgiant į tolimuosius uždavinius. Draper (cituota pagal Green ir de Leeuw, 2008) nurodo, kad Sveikų miestų projektas vertinamas kaip pokyčių katalizatorius, apimantis 10 metų perspektyvą nuo jo pradžios iki reikšmingų sveikatos laimėjimų. Anot Draper, apytiksliai 1–2 metai praeina nuo projekto patvirtinimo iki strategijų ir veiksmų numatymo, 2–4 metų prireikia, kol suformuojamos struktūros ir veiklos procesai, 3–6 skirti visuomenės sveikatos politikai, 4–8 metai – sveikatos gairių sukūrimas ir 5–10 metais galima matyti sveikatos laimėjimus (Green, de Leeuw, 2008). Pavyzdžiui, 2003 m. priimtoje Belfasto sveikų miestų deklaracijoje išreikštas aiškus ir tvirtas Europos miestų įsipareigojimas dėl sveikatos ir darnaus vystymosi. Kartu pradėta IV (2003–2008) sveikų miestų įgyvendinimo fazė.



2008 m. Zagrebo sveikų miestų konferencijoje išreikšta nuostata dėl miestų politinės lyderystės sveikatos, sveikatos tolygumų, darnaus vystymosi ir socialinio teisingumo srityse. Įvertinti V fazės (2009–2013) planai ir prioritetai, įvardytos pagrindinės temos: paremianti aplinka, sveikas gyvenimas, sveika urbanistinė aplinka ir konstrukcijos. Jas vienija sveikatos ir sveikatos teisingumo tema visose politikose. Taip pat nustatyta, kokių būdu regionų, šalių vyriausybės ir Pasaulio sveikatos organizacija gali remti sveikų miestų idėją ir gauti naudos.

Daugiau informacijos galima rasti šiais adresais:

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0015/101076/E92343.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/101076/E92343.pdf)

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/101486/Belfast\\_DEC\\_E.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/101486/Belfast_DEC_E.pdf)

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/100989/E92260.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/100989/E92260.pdf)

### Europos nacionalinių sveikų miestų tinklų tinklas (WHO, 2009)

Europos nacionalinių sveikų miestų tinklų tinklas atlieka 3 pagrindines funkcijas: politinę, strateginę ir techninę. Funkcijos vykdomos per informacijos sklaidą, stebėseną (monitoringą), vertinimą ir mokymą. Sėkmė priklauso nuo to, kaip aktyviai nacionaliniai tinklai skatina visus sveikų miestų veiklos elementus:

- veiksmus, nukreiptus į sveikatos determinantus, teisingumą teikiant sveikatos paslaugas ir sveikatą visiems;
- veiksmus, integruojančius ir skatinančius Europos ir globalius sveikatos apsaugos prioritetus;
- veiksmus, įtraukiančius sveikatą į socialinę ir politinę miestų darbotvarkę;
- veiksmus, skatinančius gerą valdymą ir integruotą planavimą sveikatos labui.

Sveiko miesto elementai:

1. Politinis įsipareigojimas: pritarimas principams ir strategijai. Idealiu atveju priimama miesto tarybos rezoliucija, sutariama

dėl partnerystės su įvairiais sektoriais, departamentais, institucijomis ir nevyriausybinėmis organizacijomis, visapusiškas įsipareigojimas įgyvendinant V fazės tikslus.

2. Infrastruktūra. Idealiu atveju sveiko miesto biuras yra pagrindinė koordinatoriaus ir kito personalo darbovietė. Minimalus reikalavimas: paskirtas koordinatorius ar kontaktinis asmuo, įvardytas atsakingas politikas, sudarytas tarpsektorinis techninis komitetas, paskirti ištekliai.
3. Rezultatai. Idealiu atveju – įvykdyti V fazės tikslai ir Zagrebo sveikų miestų deklaracija; trumpas miesto sveikatos būklės apibūdinimas; sisteminė stebėsenos (monitoringo ir vertinimo) programa.
4. Tinkliškumas. Dalyvavimas pasitarimuose; aktyvus dalyvavimas mokymuose; veikiantis interneto puslapis.
5. Kasmetis finansinis indėlis, kurį numato nacionalinis tinklas.

### Mokyklos – europiečių sveikatai tinklas

Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas Europoje pradėtas kurti 1992 m. bendromis Europos Tarybos, Europos Bendrijos, Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro pastangomis. Šiandien jis plėtojamas 43 Europos šalyse. Mokyklos – europiečių sveikatai tinklas minėto tinklo tąsa ir kokybiškai naujas plėtros etapas pradėtas plėtoti 2007 m. (Buijs, 2009).

Pagrindinis sveikatą stiprinančių mokyklų tikslas – visų mokyklos bendruomenės narių sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymas, sudarant tam tinkamą aplinką. Sveikatą stiprinanti mokykla remiasi visumine (holistine) sveikatos samprata ir apima visus sveikatos aspektus: fizinį, psichinį, socialinį bei organizacinį, kurie labai priklauso nuo konkrečios mokyklos, jos bendruomenės narių supratimo, imlumo naujovėms bei laiko, per kurį šios naujovės bus priimtos ir praktiškai įdiegtos. Patrauklumo sveikatos stiprinimui suteikia pats veiklos įgyvendinimo principas: veikla vykdoma bendruomenėje, jos nariams kartu nustatant prioritetus, planuojant veiklą, ją įgyvendinant ir vertinant. Veiklos esmė – ne pasekmių likvidavimas, bet problemų prevencija ir kūrimas tokios aplinkos, kuri skatintų

asmens raidą ir sveikatą, padėtų kiekvienam priklausančiam tinklui numatyti geresnės sveikatos vizijas bei suprasti, kaip jos siekti.

Sveikatą stiprinanti mokykla yra tokia mokykla, kurioje įgyvendinamas tam tikrą struktūrą ir sistemą turintis visų mokinių ir mokytojų bei kito personalo sveikatos, gerovės ir socialinio kapitalo plėtojimo planas. Moksliniai tyrimai pateikia įrodymų apie mokyklų bendruomenių sveikatos ir gerovės pagerėjimą sveikatą stiprinančiose mokyklose. Mokykla, būdama bendruomenės, kurioje ji yra, dalis, gali padėti sumažinti skirtumus sveikatos srityje. Ypatingą reikšmę turi bendradarbiavimas kitų svarbių politikos sričių, pavyzdžiui, jaunimo, socialinės ir aplinkos apsaugos bei darnaus vystymosi politikos, klausimais.

Pagrindinės vertybės, kurias iškelia tinklas ir kurios aktualios yra visoms šalims ir tų šalių mokykloms, visiems, kurie jose mokosi ir dirba, yra:

- teisingumas (teisingumas lygybės prasme);
- darna,
- dalyvavimas,
- įgalinimas ir veiklos kompetencija,
- demokratija.

Mokyklos sveikatos politikoje turėtų būti atsižvelgta į tokius tris aspektus:

- Politikos plėtotė reikalauja dėmesio, laiko ir išteklių. Ji turi būti įtraukta į mokyklos strateginį planą ir jai skiriamas deramas dėmesys, o sveikatos klausimai integruoti į visą švietimo procesą.
- Sveikatos politikoje pristatoma vizija, kokią situaciją mes norime matyti ateityje tiek mokykloje, tiek visuomenėje. Vizijų kūrimas yra visuomenės diskusijų objektas, ir žmonės patys susitaria dėl to, kokius dalykus reikia laikyti svarbiais ir kodėl.
- Taip pat įvardijamos problemos ir numatomi būdai joms spręsti.

Veiklos pradžioje buvo manoma, kad sveikatos stiprinimas yra aiškiai įvardytos veiklos priemonės, o šiandien aiškiai suvokiame, kad tai kompleksinė, nuosekli ir besivystanti veikla, reikalaujanti politinių sprendimų.

Sveikatą stiprinančių mokyklų raidos tendencijas aiškiai iliustruoja įvykusios konferencijos.

Pirmojoje Europos sveikatą stiprinančių mokyklų konferencijoje, kuri vyko 1997 m. Salonikuose, Graikijoje, apibrėžti pagrindiniai sveikatos stiprinimo mokyklose principai: kiekvienas vaikas ir jaunas žmogus turi teisę į išsilavinimą, sveikatą ir saugumą, taip pat lavintis sveikatą stiprinančioje mokykloje. Konferencijoje sutarta dėl principų, kuriais būtų grindžiama veikla, o priimti sprendimai šiuo klausimu būtų susiję su bendromis vertybėmis, morale ir politiniais sprendimais. Priimtoje rezoliucijoje „Sveikatą stiprinanti mokykla – investicija į švietimą, sveikatą ir demokratiją“ įvardyti tokie principai: demokratija ir dalyvavimas; teisumas; pasitikėjimas, pasiekimai ir gebėjimas veikti; aplinka; sveikatos ugdymo programa (sveikatos ugdymas integruotas į bendrąsias programas, įvairius dalykus, numatant kuo kiekvienas iš jų gali būti specifinis ir nedubliuoti vienas kito); mokytojų rengimas; pasiekimų įvertinimas; bendradarbiavimas; bendruomenės dalyvavimas; parama.

Antrojoje sveikatą stiprinančių mokyklų konferencijoje 2002 m. Egmonde, Nyderlanduose, pabrėžta švietimo ir sveikatos sektorių partnerystės svarba. Egmondo darbotvarkė – tai priemonė, padedanti įgyvendinti ir plėtoti sveikatos stiprinimo principus mokyklose. Darbotvarkės esmė – inicijuoti procesus, kurie švietimo ir sveikatos sektorių partnerystės klausimus įtrauktų į kitų sektorių politines ir profesines darbotvarkes. Egmondo darbotvarkė susideda iš septynių komponentų, išdėstytų trijuose darbotvarkės straipsniuose: sąlygos, programinis planavimas ir vertinimas. Siekiant, kad Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos iniciatyvos būtų sėkmingai tęsiamos ir ateityje, svarbu nustatyti aiškius bendradarbiavimo būdus įvairiais lygmenimis. Tyrimais įrodyta, kad efektyvios tos programos, kurios grindžiamos visuminės ir kompleksinės sveikatos stiprinimo sampratos teorija. Dėmesys skiriamas ne tik sveikatos rizikos veiksniams, bet taip pat su sveikatos rizika susijusiems apsauginiams veiksniams. Politikos plėtojimas turi atsispindėti ilgalaikiuose uždaviniuose ir mokyklų sveikatinimo veiklos veiksmų plane. Patirtis rodo, kad nacionalinių sveikatą stiprinančių mokyklų plėtra gali trukti nuo 3 iki 8 metų. Todėl norint parengti sveikatą stiprinančios mokyklos politiką, besiremiančią darnaus vystymosi idėja, reikalingas ilgalaikis planavimas. Veiklos stebėseną ir vertinimą – svarbi nacionalinės sveikatą stiprinančių mokyklų plėtros veiksmų programos dalis. Jie pateikia svarius veiklos efektyvumo įrodymus,

taip pat daro teigiamą poveikį darnaus vystymosi politikos kūrimui. Taip pat išreiškta nuostata, teigianti „Mes turime būti pasiruošę sutikti naujus iššūkius, todėl sveikatą stiprinančių mokyklų programa niekada negalės būti baigta. Politikos ciklas: „planavimas – įgyvendinimas – stebėsena – vertinimas“ yra esminis siekiant darnaus vystymosi sėkmės“.

Trečioji Europos sveikatą stiprinančių mokyklų konferencija „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ vyko Vilniuje, Lietuvoje, 2009 m. Jos tikslas – žengti kitą žingsnį stiprinant sveikatą Europos mokyklose tarpžinybinio ir tarptautinio bendradarbiavimo pagrindu (Buijs et al., 2009). Unikalus šios Rezoliucijos dalykas – jaunų žmonių pareiškimas, kurio preambulėje jie teigia: „Mes, jaunieji konferencijos dalyviai, darome išvadą, kad yra problemų, kurias galime patys išspręsti, ir yra problemų, kurias sprendžiant mums reikalinga suaugusių žmonių pagalba.“ Rezoliucijoje yra nurodomi aiškūs žingsniai visų lygių vyriausybėms: tarptautinėms, nacionalinėms, vietos lygmens, siekiant darnaus vystymosi sveikatą stiprinančiose mokyklose.

Daugiau informacijos galima rasti adresu:

[www.schoolsforhealth.eu](http://www.schoolsforhealth.eu)

[http://www.smlpc.lt/lt/vaiku\\_sveikata/sveikata\\_stiprinanti\\_mokykla/](http://www.smlpc.lt/lt/vaiku_sveikata/sveikata_stiprinanti_mokykla/)

## Senatvei palankių miestų pasaulinis tinklas

Pasaulio sveikatos organizacija, reaguodama į sparčiai senėjančią populiaciją visame pasaulyje, 2006 m. inicijavo ir 2010 m. birželio 29 d. pradėjo įgyvendinti senatvei palankių miestų pasaulinį tinklą (angl. the Global Network of Age-friendly Cities). Didžiausi pokyčiai įvyko mažiau išsivysčiusiose šalyse. Nustatyta, kad iki 2050 metų 80 proc. 60 m. ir vyresnių žmonių gyvens mažų ar vidutinių pajamų šalyse. Tinklo tikslas – padėti miestams sukurti urbanistinę aplinką, kuri sudarytų sąlygas likti aktyviais ir sveikais visuomenės nariais. Vyresniems žmonėms svarbus lengvai prieinamas viešasis transportas, viešosios erdvės ir visuomeninės paskirties pastatai, tinkamas būstas, bendruomenės parama ir sveikatos paslaugos; taip pat puoselėjimas ryšių, kurie leidžia jiems būti aktyviais visuomenės nariais.

## Susijusios programos ir tinklai

Pasaulio sveikatos organizacijos senatvei palanki aplinkos programa. Tai tarptautinės pastangos, nukreiptos į aplinkos ir socialinius veiksnius, prisidedančios prie aktyvaus ir sveiko senėjimo. Programos paskirtis – padėti miestams ir bendruomenėms įgyvendinti veiklą 8 srityse: pastatų aplinka, transportas, būstas, socialinis dalyvavimas, pagarba ir socialinė įtrauktis, pilietinis aktyvumas ir užimtumas, bendravimas, bendruomenės parama ir sveikatos paslaugos.

2012 m. balandžio 1 d. įkurtas senatvei palankių miestų ir bendruomenių pasaulinis tinklas (angl. WHO Global Network of Age-friendly Cities and Communities), kurio paskirtis – skatinti pasikeitimą patirtimi tarp miestų ir bendruomenių visame pasaulyje bei mokytis vieni iš kitų.

Daugiau informacijos galima rasti adresu

<http://www.who.int/ageing/en/>

---

## Savikontrolės klausimai ir užduotys

### *Savikontrolės klausimai*

1. Apibūdinkite sąvokas: įgalinimas, socialinė santalka, socialinis kapitalas, socialinis tinklas.
2. Koks esminis įgalinimo proceso bruožas?
3. Ką reiškia pajėgumų didinimas?
4. Kokie skiriami pajėgumų didinimo lygmenys? Apibūdinkite juos.
5. Kokias veiklos kryptis galima skirti pajėgumų didinimo praktikoje?
6. Kokios pajėgumų didinimo sritys skiriamos PSO strateginiame nelaimingų atsitikimų ir smurto prevencijos plane?
7. Ką reiškia pajėgumų didinimas sveikatos srityje?
8. Kuo pasireiškia įgalinimas ir pajėgumų didinimas?
9. Kokie yra dalyvavimo lygmenys?

10. Į kokius sveikatos stiprinimo procesus gali būti įtraukiama bendruomenė?
11. Kokie dalyvavimo ypatumai sveikatos priežiūroje?
12. Kuo skiriasi dalyvavimas nuo įtraukimo?
13. Kokie skiriami dalyvavimo mastai ir lygiai?
14. Kokie yra dalyvavimo lygmenys pagal Bragerį ir Spechtą?
15. Iš kokių perspektyvų žiūrima į jaunimo dalyvavimą?
16. Kokias dalyvavimo sritis PSO skiria vaikų ir paauglių dalyvavimo srityje?
17. Kokios skiriamos vaikų dalyvavimo aplinkosaugos veikloje pakopos?
18. Kokios prielaidos reikalingos bendruomenės dalyvavimui?
19. Kas yra Orhuso konvencija?
20. Kokios visuomenės dalyvavimo sritys pažymimos Orhuso konvencijoje?
21. Kokie dalyvavimo lygmenys skiriami pagal įsitraukimą į politikos formavimo procesus?
22. Pateikite sveikatos sričių, į kurias įtraukiama visuomenė, pavyzdžių.
23. Kokius žinote visuomenės įtraukimo metodus?
24. Į kokius klausimus reikėtų atsakyti, norint pasirinkti tinkamas technikas ir metodus?
25. Kuo išskirtiniai žmogiškojo kapitalo ir socialinio kapitalo bruožai?
26. Kokiais ypatumais pasižymi socialinis kapitalas visuomenės sveikatos srityje?
27. Kokie socialinio kapitalo aspektai išryškinami kituose apibrėžimuose?
28. Paaiškinkite socialinio tinklo ypatumus ir jų ryšį su socialiniu kapitalu.
29. Pateikite europinių tinklų pavyzdžių.
30. Kuo svarbi komunikacija darniame vystymesi?
31. Kokie yra pagrindiniai komunikacijos elementai?
32. Į kokius lygius pagal sudėtingumą skirstoma komunikacija?
33. Kuo skiriasi vidinė komunikacija nuo išorinės?
34. Kokias žinote komunikacijos priemones?

35. Kokie jų ypatumai?
36. Kokioms tikslinėms grupėms skiriama kiekviena iš anksčiau nurodytų komunikacijos priemonių?
37. Koks konfliktas užprogramuotas tarp informacijos perdavėjų ir žurnalistų?
38. Kuo skiriasi administracinis požiūris nuo žurnalistinio?
39. Kuo skiriasi veiksmų reaktyvumas nuo proaktyvumo ir kuris tai komas darnaus vystymosi komunikacijoje?
40. Į kokius klausimus reikėtų atsakyti rengiantis susitikimui?
41. Kokie yra suinteresuotų asmenų įtraukimo proceso etapai?

⇒ 1 užduotis

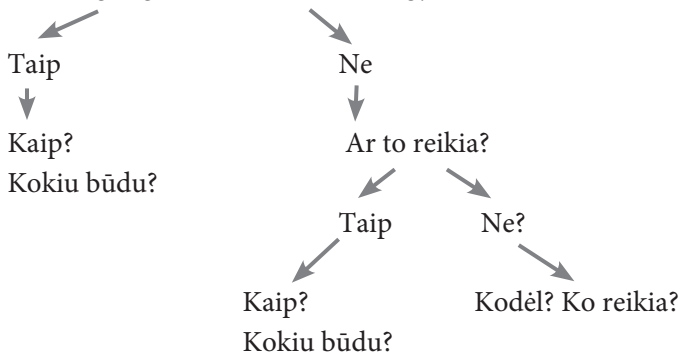
### Diskusija.

**Tema: Ar žmogus gali paveikti visuomenės gyvenimą? Jei taip, kokiu būdu? Jei ne, kodėl ir ko reikia?**

**Įvadas į diskusiją.** Gyvendamas sudėtingame socialiniame politiniame pasaulyje, žmogus privalo suvokti savo tapatybę ir gyvenimo tikslą. Demokratinėje visuomenėje kiekvienas žmogus turi teisę pareikšti savo nuomonę ir teikti pasiūlymus priimant jam ir bendruomenei svarbius sprendimus. Pilietiškumą apibūdina žmogaus dalyvavimo įvairiose visuomeninio ir ekonominio gyvenimo srityse mastas, jo solidarumas su savo bendruomene.

Galite pasinaudoti toliau pateiktu algoritmu.

Ar žmogus gali veikti visuomenės gyvenimą?





## ⇒ 2 užduotis

### **Tema: Suinteresuotų asmenų įtraukimas į sprendimų priėmimo procesą. Situacijos modeliavimas**

**Įvadas į temą.** Viena esminių darnaus vystymo prielaidų yra platus visuomenės dalyvavimas priimant sprendimus. Kai kurios bendruomenės turi svarius argumentus, kodėl jos turėtų būti įtrauktos į sprendimų priėmimo procesą. Politikai, organizacijų vadovai šiuo klausimu turi savų argumentų. Tarp argumentų gali būti daug bendra, todėl svarbu dėl jų sutarti. Kita vertus, tai sutelkia išteklius (žmogiškuosius, laiko ir finansinius) bendriems tikslams pasiekti.

Užduotis susideda iš dviejų etapų.

1. Pirmuoju etapu studentai pasiskirsto į dvi grupes. Viena grupė – aktyviai dalyvaujanti bendruomenė. Kita grupė atstovauja kelių organizacijų vadovų grupei.

Abiem grupėms pateikiami skirtingi klausimai.

Pirmai grupei – kokius argumentus gali pateikti sprendimų priėmimo procesuose aktyviai dalyvaujančios bendruomenės?

Antrai grupei – kokius argumentus gali pateikti organizacijų vadovai apie bendruomenių ar žmonių dalyvavimą?

Grupės parengia argumentų sąrašus.

2. Antruoju etapu grupės susijungia ir aptaria argumentus, suranda bendrus arba panašius ir dėl jų sutaria.

Pavyzdžiui, galimi tokie argumentai:

Bendruomenės argumentas: „Mes turime teisę pasisakyti apie mūsų gyvenimui įtaką darančius sprendimus“.

Vadovų argumentas: „Bendruomenių įtraukimas į sprendimų priėmimo procesus gali parodyti geresnius sprendimų būdus, jie bus priimti nesni ir darnesni, kadangi yra pripažinti pačių žmonių.“

⇒ **3 užduotis**

**Komunikacijos plano parengimas**

**Tema. Darnus vystymasis**

Užduotis atliekama individualiai. Studentai pasirenka vieną iš toliau pateiktų tikslų (gali siūlyti ir savo). Taikydami 7 klausimų metodą (žr. 2.4. potemę) parengia planą.

Tikslai:

Informacijos įgijimas (informuoti)

Suvokimo didinimas (paaiškinti)

Poreikio sužadinimas (sujaudinti)

Sutelktumo skatinimas (sutelkti)

Nuostatų formavimas (įtikinti)

Praktinių gebėjimų formavimas (išmokyti veikti)

Parengtus planus studentai išbando praktiškai grupėje. Aptariama.

*Naudota literatūra*

- Aaltonen S., Kreutz E. Engage your stakeholders. Stakeholder involvement toolkit for local authorities. UBC Commission on Environment (EnvCom), 2009.
- Baršauskienė V., Janulevičiūtė-Ivaškevičienė B. Komunikacija: teorija ir praktika. Vadovėlis. – Kauno technologijos universitetas, 2007.
- Buijs G. J. Better Schools through Health: networking for health promoting schools in Europe. European Journal of Education, Vol. 44, No. 4, 2009, Part 1, 507–518.
- Buijs G., Jociute A., Paulus P. and Simovska V. Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15–17 June 2009.
- Capacity building for preventing injuries and violence: Strategic plan 2009–2013. – World Health Organization, 2009.
- ECDPM. Capacity Change and Performance: Insights and implications for development cooperation. (Policy Management Brief No. 21). Maastricht: ECDPM, 2008.
- World Health Organization. Community participation in local health and sustainable development. Approaches and techniques. European Sustainable Development and Health Series: 4–2002.

- David V. McQueen et al. Intersectoral Governance for Health in All Policies. Structures, actions and experiences. – World Health Organization, 2012.
- Fung A. Varieties of participation in complex governance. – *Public Administration Review*, 2006, 66: 66–75.
- Green G. & de Leeuw E. Assessing the impact of Healthy Cities.// In Geoff Green & Agis Tsouros. City leadership for health. Summary evaluation of Phase IV of the WHO European Healthy Cities Network. – World Health Organization, Copenhagen, 2008.
- Hart R. Children's Participation: From Tokenism to Citizenship. Innocenti Essays No. 4. – New York: UNICEF, 1992.
- Health Promotion Glossary. HO/HPR/HEP/98.1.– World Health Organization, Geneva. 1998.
- Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. – World Health Organization Regional Office for Europe, EUR/RC62/9. 2012. Available at: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf) (accessed 10 October 2012).
- Jensen B. B. Participation, Commitment and Knowledge as Components of Pupil's Action Competences . In B. B. Jensen, Schnack K., Simovska V. Critical Environmental and Health Education. Research Issues and Challenges. – The Danish University of education, 2000.
- Jucevičienė P. Besimokantis miestas. Monografija. – Kaunas: Technologija, 2007.
- Kiaer T. Building a Communication Strategy. 12<sup>th</sup> Business Meeting of National Coordinators. European Network of health Promoting Schools. Peebles, UK, 18-20 May 2005.
- Lietuvos Respublikos 2001 m. liepos 10 d. įstatymas Nr. IX-449 „Dėl konvencijos dėl teisės gauti informaciją, visuomenės dalyvavimo priimanč sprendimus ir teisės kreiptis į teismus aplinkosaugos klausimais ratifikavimo“// Valstybės žinios. 2001, Nr. 73-2565.
- Mikulskienė B., Pitrenaitė B., Jankauskienė D. Darbo grupių vieta Sveikatos apsaugos ministerijos organizacinėje struktūroje. – Sveikatos politika ir valdymas. Mokslo darbai, 2012, 1(4): 64–83.
- Mathur V. N., Price A. D. and Austin S.A. Deliberative democracy for effective stakeholder engagement in sustainability assessment. 4th International Conference Citizens and Governance for Sustainable Development, CIGSUD'2006, 28th-30th September, Vilnius, Lithuania, 2006.
- Pečiulis Ž. Efektyvi komunikacija. Praktinis vadovas. – Vilnius: Versus aureus, 2004.
- Potter C. and Brough R. Systemic capacity building: a hierarchy of needs. Health policy and planning, 2004, 19(5): 336–345.

- Progress report 2004–2005: child and adolescent health and development. – World Health Organization, Copenhagen, 2006.
- Rocco L., Suhrcke M. Is social capital good for health? A European perspective. WHO Regional Office for Europe – Copenhagen, Denmark, 2012. Available at: <http://bit.ly/OMAEtLM> (accessed 5 October 2012).
- Rowe G. & Frewer L. J. A typology of public engagement mechanisms. – Science, Technology, & Human Values, 2005, 30(2): 251–290.
- Simovska V. Case Study of a Participatory Health-Promotion Intervention in School. *Democracy and Education*. 2012, Vol. 20: Iss. 1, Article 4. Available at: <http://democracyeducationjournal.org/home/vol20/iss1/4> (accessed 15 September 2012).
- WHO. Terms and reference and application for accreditation for membership in the Network of European National Healthy. Cities Networks in Phase V (2009–2013). – Copenhagen, 2009.
- World Health Organization. Community participation in local health and sustainable development. Approaches and techniques. European Sustainable Development and Health Series: 4, 2002.
- WHO European healthy cities network. Phase V (2009–2013) of the WHO European Healthy Cities Network: goals and requirements. World Health Organization 2009. Available at: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/100989/E92260.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/100989/E92260.pdf) (accessed 10 September 2012).
- Smith B. J., Cho Tang K. and Nutbeam D. WHO Health Promotion Glossary: new terms. Health Promotion International Advance Access published September 7, 2006, 1–6.
- 10 Promising Practices to reduce social inequities in health: What does the evidence tell us?. – The Sudbury & District Health Unit (SDHU), 2012. Available at: <http://bit.ly/MBQPwB> (accessed 10 October 2012).

## 4. Darnaus vystymosi politika ir valdymas

- 
- 4.1. Holistinė darnaus vystymosi prigimtis ir bendri veiksmai.
  - 4.2. Europos Sąjungos darnaus vystymosi politika.
  - 4.3. Tarpsektoriniu bendradarbiavimu ir partnerystė grindžiami veiksmai.
  - 4.4. Visuomenės gerovės, gyvenimo kokybės ir visuomenės sveikatos politikos formavimo, įgyvendinimo ir vertinimo modeliai darnaus vystymosi požiūriu.

### *Sąvokos*

Sveikata visose politikose – tai ryšių tarp sveikatos politikos ir kitų politikos sričių stiprinimo strategija, nukreipta į sveikatos klausimų įtraukimą į visas politikas: žemės ūkio, švietimo, aplinkos, finansų, būsto, transporto ir kt. Iš esmės ja siekiama pagerinti sveikatą ir kartu prisidėti prie šalies gerovės per struktūras, mechanizmus, suplanuotus ir įgyvendinamus kitų sektorių (ne sveikatos) veiksmus (Wismar et al., 2007).

Valdymas arba naujoji vadyba (angl. *governance*) – tai valdžios ir kitų socialinių organizacijų sąveika, jų ryšys su piliečiais ir sprendimų priėmimas (Graham et al., 2003).

### *Santrumpos*

DV – darnus vystymasis

EST – Europos Sąjungos Taryba

JTEEK – Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisija

ES – Europos Sąjunga

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija

#### 4.1. Holistinė darnaus vystymosi prigimtis ir bendri veiksmai

Politikos formavimo aspektu darnus vystymasis leidžia pasiekti maksimalaus rezultato, kai pripažįstama tarpusavio priklausomybė tarp ekonomikos, aplinkos ir visuomenės. Į sėkmę orientuotas darnus vystymasis visose trijose srityse galimas dėl tarpsektorinio darbo, integruoto sprendimų priėmimo ir tokiu būdu patiriamos naudos (Sustainable Development Commission, 2011). Darnus vystymasis sudaro galimybę plačiam mąstymui ir efektyviai veiklai. Tai patvirtina visuminę (holistinę) darnaus vystymosi prigimtį.

Kai tinkamai taikomi darnaus vystymosi principai bei suvokiama visuminė (holistinė) darnaus vystymosi prigimtis, darnų vystymąsi galima laikyti koncepcija, kuri sudaro sąlygas kūrybiniam mąstymui apie kompleksinius, rimtus padarinius sukeliančias problemas ir jų tarpusavio ryšius bei generuoja naujoviškus sprendimus. Šis procesas pavaizduotas 12 paveiksle.



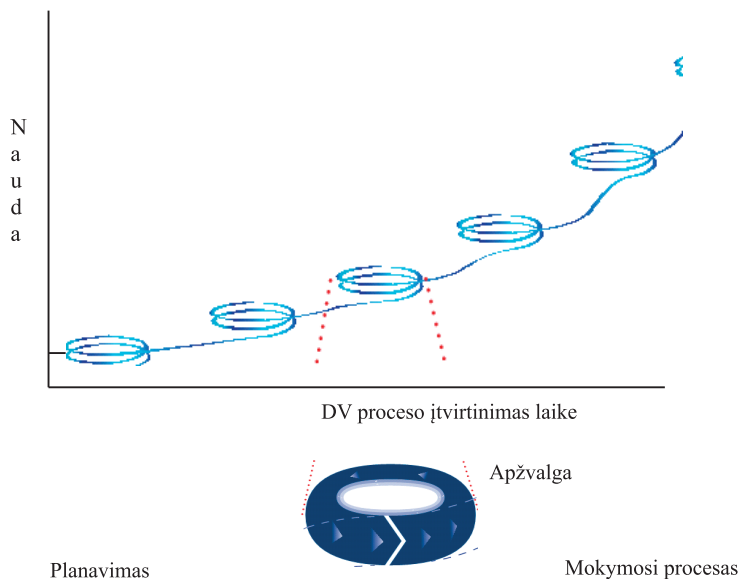
12 pav. Sisteminis darnaus vystymosi požiūrio supratimas.

Šaltinis: Sustainable Development Commission, 2011

Toks sisteminis požiūris nereikia visų kompleksinės problemos aspektų sprendimo vienu metu, tačiau leidžia pamatyti pirmiausia bendrą vaizdą, suskaidyti jį į atskiras komponentes, jas apsvarstyti, išskirti specifines ir galiausiai susieti jas tarpusavyje. Komponentių darna yra daugiau

nei paprasta jų suma. Savo ruožtu, tokia seka suteikia bendros naudos visiems dalyvaujantiems šiame procese.

DV visuminė (holistinė) prigimtis taip pat reikalauja į ilgalaikį tikslą vedančio mąstymo. Mąstymas, orientuotas į trumpalaikius terminus, yra didžiulė DV rizika (Sustainable Development Commission, 2011). Pažanga galima taikant ciklinį planavimo, pristatymo, apmąstymo (refleksijos) ir mokymosi požiūrį organizacijos strategijoje ir kultūroje. DV principų įkūnijimas visuose organizacijos veiklos aspektuose vėliau sugrįžta kaip nauda ne tik organizacijai, bet ir visai visuomenei. Tokia Darnaus vystymosi komisijos siūloma pažangos koncepcija pateikta 13 paveiksle.



13 pav. Galutinių ekonomikos, aplinkos ir socialinių rezultatų tolydus gerėjimas ir didėjimas, taikant DV požiūrį. Šaltinis: Sustainable Development Commission, 2011

Pažangai užtikrinti svarbu, kad kiekvieno ciklo pabaigoje būtų įvertinami veiksmai ir nustatomi mechanizmai, kurie būtų panaudoti kitame cikle. Kai į DV procesus įtraukiami visi – vyriausybė, pramonės įmonės

ir visuomenė – būtina parengti skaidrią pažangos ataskaitą ir aptarti bet kokią praleistą galimybę.

Toks ciklinis planavimas leidžia kiekvieną kartą atsigręžti atgal, pamatyti pažangą ir judėti į priekį. Šį modelį pradėjo taikyti Jungtinės Karalystės sveikatos departamentas, rengdamas Baltąją knygą „Visuomenės sveikata“, pripažindamas, kad aplinkos sveikatos determinantai iš dalies turi teigiamą poveikį sveikatai ir gali sumažinti sveikatos nelygybes.

## 4.2. Europos Sąjungos darnaus vystymosi politika

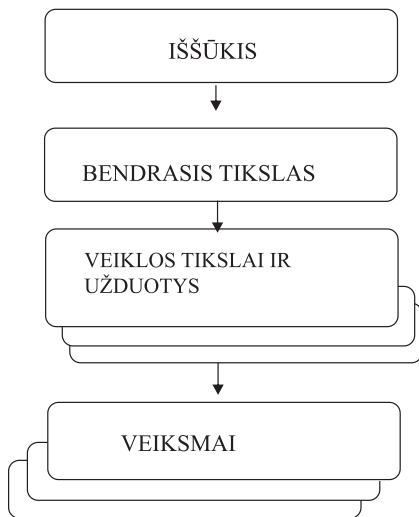
Darnus vystymasis – vienas prioritetinių ES tikslų nuo 1997 m., kai buvo pasirašyta Amsterdamo sutartis, apibrėžusi darnų vystymąsi kaip vieną iš esminių ES politikos tikslų. Amsterdamo sutarties 2 straipsnis apibrėžia darnaus vystymosi principą bei jo tikslus:

*„Bendrija kelia sau uždavinį visoje Bendrijoje skatinti darnią, subalansuotą ir tolygią ekonominės veiklos plėtrą, [...] aukšto lygio aplinkos apsaugą ir jos kokybės gerinimą, gyvenimo lygio ir gyvenimo kokybės gerėjimą bei valstybių narių ekonominę ir socialinę sanglaudą bei solidarumą.“*  
(2 str.)

### Europos Sąjungos darnaus vystymosi politikos bendrieji tikslai, užduotys ir veiksmai

Pirmame skyriuje buvo aptarti darnaus vystymosi iššūkiai: klimato kaita ir švari energijos gamyba (t. y. tokia energijos gamyba, kai į aplinką išmetama nedaug teršalų, įskaitant ir šiltnamio efektą sukeliančias dujas), darnus transportas, darnus vartojimas ir gamyba, gamtos išteklių apsauga ir valdymas, visuomenės sveikata, socialinė įtrauktis, demografija ir migracija, skurdas pasaulyje. Tai prioritetinės sritys. ES darnaus vystymosi politikoje (ES TVS, 2006) kiekvienoje srityje numatyti bendrieji tikslai, užduotys ir veiksmai, kurių turi būti imamasi tikslams pasiekti. Visi veiksmai planuojami ES lygiu ir tarptautiniu mastu ir grindžiami bendradarbiavimu su valstybėmis narėmis bei tarptautinėmis organizacijomis. Ši seka shematiškai pavaizduota 14 paveiksle.





14 pav. ES darnaus vystymosi politikos sandara

Pavyzdys. **Iššūkis.** Visuomenės sveikata

**Bendras tikslas.** Skatinti gerą visuomenės sveikatą vienodomis sąlygomis ir gerinti apsaugą nuo pavojų sveikatai.

**Veiklos tikslai ir užduotys.** Gerinti apsaugą nuo pavojų sveikatai stiprinant gebėjimus koordinuoti į juos reaguoti; pažaboti su gyvenimo būdu susijusių ir chroniškų ligų plitimą, visų pirma tarp socialiniu ir ekonominiu požiūriu nuskriaustų grupių ir atsilikusiose vietovėse; skatinti aukštus gyvūnų sveikatos ir gerovės standartus; gerinti informuotumą apie aplinkos taršą ir neigiamą poveikį sveikatai ir kt.

**Veiksmai.** Koordinuotas reagavimas į sveikatai kylančius pavojus *inter alia* modernizuojant galiojančius veiksmų planus, skirtus įveikti sveikatai kylančius pavojus; geresnės sveikatos ir ligų prevencijos skatinimas, nagrinėjant sveikatos veiksnius visose su sveikata susijusiose politikos srityse ir veiklos rūšyse; su gyvenimo būdu susijusių ir chroniškų ligų plitimo pažabojimas, visų pirma tarp socialiniu ir ekonominiu požiūriu nuskriaus-

tų grupių ir atsilikusiose vietovėse; ypatingas dėmesys skiriamas su gyvenimo būdu susijusių sveikatos veiksnių (pavyzdžiui, narkotikų, tabako vartojimo, piktnaudžiavimo alkoholiu, prasta mityba ir fiziniu pasyvumu) bei su chroniškais ligomis susijusių strategijų ir priemonių parengimui ir įgyvendinimui; informuotumo apie aplinkos taršą ir neigiamą poveikį sveikatai didinimas bei mokslinių tyrimų, aplinkos teršalų, jų poveikio ir poveikio sveikatai sąsajų srityje koordinavimas, siekiant pagerinti supratimą apie tai, kokie aplinkos veiksniai sukelia sveikatos problemas ir kaip geriausia apsisaugoti nuo jų; ypatingas dėmesys skiriamas pažeidžiamoms grupėms, visų pirma vaikams, pasitelkiant ES įnašą, skirtą Vaikų aplinkos ir sveikatos veiksmų planui Europai (CEHAPE<sup>11</sup>), ir kt.

Vaikų aplinkos ir sveikatos veiksmų planas Europai (CEHAPE, 2004) yra patvirtintas ir dėl jo įgyvendinimo sutarta 4-oje ministrų konferencijoje aplinkos ir sveikatos klausimais „Sveika aplinka vaikams“, jis šioje temoje analizuojamas kaip DV politikos atvejis.

### Kartu sveikatos labui. ES strateginis požiūris

Europos Sąjunga, tapusi „be sienų“, įgyvendina esmines žmogaus laisves: laisvą asmenų, kapitalo, paslaugų bei prekių judėjimą. Tačiau ji susidūrė su globalizacijos problemomis, tokiomis kaip naujos užkrečiamosios ligos, narkomanija, AIDS. Jų šalys nepajėgios įveikti vienos. Pandemijos, nelaimingi atsitikimai kaip stichinių nelaimių padarinys, bioterorizmas – sukelia dideles grėsmes sveikatai. Visa tai bei nesveika gyvensena, lėtinių neinfekcinių ligų problemos reikalauja suvienyti šalių pastangas, stiprinti bendradarbiavimą Europos mastu, keistis pažangiąja patirtimi. Naujosios informacijos ir komunikacijos technologijos palietė ir visuomenės sveikatos sistemą. Jų panaudojimas moksle ir praktikoje keičia ir sveikatos ugdymo, ligų prevencijos ir gydymo būdus. Šie pokyčiai susiję su EK bendruoju strateginiu tikslu – užtikrinti Europai konkurencingą ir darnią ateitį. Sprendžiant minėtas problemas taip reikalingas ilgalaikis požiūris. Europos Bendrija, siekdama nustatyti nuoseklią visuomenės sveikatos sistemą, parengė pirmąją EB sveikatos strategiją (White paper, 2007).

11 CEHAPE – angl. *Children's Environment and Health Action Plan for Europe*.

Sveikatos apsaugos reikalavimai yra įvairių Bendrijos politikos sričių sudedamoji dalis. Europos Komisijos sveikatos politikoje įteisintos nuostatos – siekimas spręsti daugelį pagrindinių sveikatos problemų, labiau atsižvelgti į sveikatos aspektus kitose politikos srityse ir aktyviau dalyvauti sprendžiant globalines problemas. Todėl ES, šalies ir vietinės valdžios institucijoms, verslo įmonėms ir visuomenei turi tekti specifinis vaidmuo reaguojant į žmogaus poreikius ir gerinant jo sveikatą. Pavyzdžiui, įgyvendinant Antrosios Bendrijos veiksmų programos sveikatos srityje (2008–2013) antrą tikslą numatytos dvi veiksmų grupės:

1. skatinti sveiką gyvenimo būdą ir sveikatos skirtumų mažinimą;
2. skatinti sveiką gyvenimo būdą ir mažinti pagrindinių ligų bei sužeidimų paplitimą.

Pirmajai veiksmų grupei priskiriamos iniciatyvos, siekiant padidinti sveiko gyvenimo metų rodiklį ir skatinti sveiką senėjimą; priemonių, skirtų skatinti ir tirti sveikatos poveikį darbo našumui ir dalyvavimui darbo rinkoje rėmimas; kitų politikos krypčių įtakos sveikatai tyrimų rėmimas. Taip pat iniciatyvų, skirtų nustatyti ir mažinti sveikatos skirtumų priežastis atskirose valstybėse narėse ir tarp valstybių narių, rėmimas.

Antrosios grupės veiksmai: sveikatai svarbių veiksmų, siekiant skatinti ir gerinti fizinę ir psichikos sveikatą, kuriant sveiką gyvenimą skatinančią aplinką ir vykdant ligų prevenciją, rėmimas; veiksmų, sprendžiant sveikatai įtakos darančių veiksmų, tokių kaip mitybos, fizinio aktyvumo, seksualinės sveikatos, tabako, alkoholio, nelegalių narkotinių medžiagų ir netinkamo medikamentų vartojimo, klausimų sprendimas; daug dėmesio skiriant aplinkai, pavyzdžiui, švietimo institucijoms, darbo vietai.

Kartu naująją programą siekiama papildyti valstybių narių politikos kryptis, joms suteikiant papildomos vertės ir prisidedant prie solidarumo ir klestėjimo Europos Sąjungoje didinimo, numatant žmonių sveikatos apsaugos ir saugos, sveikatos stiprinimo ir visuomenės sveikatos gerinimo priemones.

## „Sveikata 2020“<sup>12</sup>

„Sveikata 2020“ – nauja PSO Europos regiono politika ir strategija (Health 2020, 2012), kurios poreikį padiktavo besikeičianti aplinka: demografinė situacija (žmonės gyvena ilgiau, turi nedaug vaikų), globalizacija ir migracija (žmonės migruoja šalies viduje ir tarp šalių, auga miestai), naujos technologijos, labiau informuoti ir reiklesni piliečiai, sveikatos svarbos žmogaus vystymuisi (raidai) pripažinimas. Greta širdies ir kraujagyslių ligų, kurios yra pagrindinė prarastų sveiko gyvenimo metų, priežastis, vis ryškesnę poziciją užima depresijos. Ir toliau infekcinės ligos, tokios kaip AIDS, tuberkuliozė išlieka iššūkiu, atsiranda antibiotikams atsparių organizmų. Sveikatos sistema susiduria su augančiomis išlaidomis, pirminės sveikatos priežiūros sistemos silpnos, trūksta prevencinių paslaugų, atnaujinimo reikalauja visuomenės sveikatos pajėgumai.

Strategijos „Sveikata 2020“ vizija – PSO Europos regione visi žmonės turėtų pasiekti įmanomai aukščiausią sveikatos, geros savijautos ir gerovės potencialą, šalys turėtų dirbti kartu ir atskirai, siekdamos mažinti sveikatos skirtumus regione ir už jo ribų. „Sveikata 2020“ taip pat grindžiama tvirtais įsipareigojimas, tarp kurių yra – darna.

Nustatyti du „Sveikata 2020“ strateginiai tikslai:

1. Darbas gerinant sveikatą visiems ir mažinant sveikatos skirtumus.
2. Lyderystės gerinimu ir dalyvavimu grindžiamas vadovavimas sveikatos labui.

Nustatomos 4 prioritetinės sritys, kurios tarpusavyje susijusios, viena nuo kitos priklausomos ir remiasi savitarpio parama. Visos sritys reikalauja sveikatos, lygybės ir gerovės skatinimo valdymo dermės.

„Sveikata 2020“ grindžiama 4 prioritetinėmis politinėmis veiksmų sritimis:

- investicijos į sveikatą per visą žmogaus gyvenimą bei žmonių įgalinimas;
- ryžtingas pagrindinių sveikatos iššūkių (lėtinių neinfekcinių ligų ir užkrečiamųjų ligų) Europoje sprendimas;

---

12 PSO strategija, skirta sveikatai ir gerovei, patvirtinta PSO Europos regiono 62-oje sesijoje Maltoje 2012 m. rugsėjo 14 d.

- į žmones orientuotos sveikatos apsaugos sistemos visuomenės sveikatos pajėgumų ir pasirengimo ekstremalioms situacijoms, jų sekimo ir atsako stiprinimas;
- bendruomenių, gebančių atgauti fizines ir dvasines jėgas, bei sveikatai palankios aplinkos kūrimas.

„Sveikata 2020“ yra tikromis vertybėmis paremta, į veiklą orientuota sveikatos politikos struktūra, adaptuota skirtingoms PSO Europos regiono šalims. Nors „Sveikata 2020“ iš esmės skirta sveikatos apsaugos ministerijoms ir sveikatos ministrams, tačiau ja siekiama įtraukti kitus ministrus, politikos formuotojus bei suinteresuotus visuomenės sluoksnius, kurie gali prisidėti prie gyventojų sveikatos ir gerovės.

#### 4.3. Tarpsektoriniu bendradarbiavimu ir partneryste grindžiami veiksmai

Saugus ir prieinamas būstas, prieiga prie parkų ir rekreacinių vietų, kokybiška sveikatos priežiūra, vaiko ugdymas nuo ankstyvos vaikystės, saugios gatvės – tai tik keletas veiksnių, darančių įtaką asmens sveikatai ir gerovei (10 Promising Practices to reduce social inequities in health, 2012). Taip pat tuo pačiu metu gali veikti ir pasižymėti kumuliaciniu poveikiu keli veiksniai (World Health Organization, 2012). Šie faktai išryškina įvairių sektorių vaidmens bei bendradarbiavimo tiek tarp sektorių, tiek sektorių viduje, visuomenės sveikatos integravimo į visas politikas, pasidalinto valdymo ir sveikatos determinantų valdymo svarbą (Governance for health in the 21st century, 2011). Šis tarpsektorinis bendradarbiavimas grindžiamas partnerystės principu. Partnerystės esmė – pajėgų sutelkimas bendriems tikslams pasiekti (Health Promotion Glossary, 1998). Partnerystė grindžiama lygiaverčiais santykiais, ji yra bendradarbiavimo veiklos pagrindas (Jucevičienė, 2007). Partnerystė DV reiškia koordinuotus bendrus veiksmus bei veiklų integravimą. Kita vertus, į tarpsektorinius veiksmus nebūtinai įtraukiamas politikos komponentas, o visuomenės sveikatos politika ne visais atvejais reikalauja tarpsektorinių veiksmų (Governance for health in the 21st century, 2011). Ir pavieniai sektoriai gali sėkmingai įgyvendinti politiką, darančią įtaką sveikatai. To paties šaltinio

duomenimis, galimi keli bendradarbiavimo būdai, pavyzdžiui, tarpsektorinis bendradarbiavimas, tarpžinybinis bendradarbiavimas, strateginė partnerystė, tinklinis valdymas.

Partnerystės principu grindžiama PSO strategija „Sveikata – visiems“. Sukurti ir įgyvendinti partnerystės mechanizmai tokiems judėjimams, kaip „Sveiki miestai“, „Sveikatą stiprinanti mokykla“.

Kickbuch (2010) skiria nemažai partnerystei svarbių elementų:

- atvirumas ir sąžiningumas,
- pagarba ir pasitikėjimas,
- saviraiškos laisvė,
- jautrumas,
- įsipareigojimas dalytis,
- supratimas,
- abipusė parama,
- galių suteikimas,
- lankstumas,
- pasidalijimas, apimantis teises ir atsakomybes,
- abipusė atsiskaitomybė,
- sutikti ir kartais nesutikti,
- priimti iššūkius,
- pripažinti realybę,
- pasidalinti vizija,
- išklausyti vienas kitą,
- nemanipuliuoti.

Europos regione 18 proc. visų mirčių susijusios su ekologiniais veiksniais, aplinkos veiksniai yra trečdalis vaikų ir jaunimo iki 19 metų susirgimų priežastis (Environmental burden of disease, 2007). Remiantis to paties šaltinio duomenimis, gerai suplanuotos ir įgyvendintos aplinkos sveikatinimo intervencijos Europos regione galėtų sumažinti iki 20 proc. mirčių.

Toliau pateikiami trys pavyzdžiai, iliustruojantys partnerystę grindžiamą strategiją.

## Europos vaikų aplinkos ir sveikatos veiksmų planas

Europos vaikų aplinkos ir sveikatos veiksmų planas (CEHAPE, 2004) ragina valstybes sutelkti dėmesį ties pagrindinėmis aplinkos veiksnių sukeliamų ligų priežastimis.

Planas apima keturias prioritetines veiklos sritis. Kiekvienoje veiklos srityje numatyti regioniniai tikslai (11 lentelė).

11 lentelė. Europos vaikų aplinkos ir sveikatos veiksmų plano prioritetinės veiklos sritys ir tikslai

Prioritetinės veiklos sritys		Regioniniai tikslai
Geriamasis vanduo	I regioninis tikslas	Užkirsti kelią ir žymiai sumažinti sergamumą ir mirtingumą, kylantį dėl virškinamojo trakto sutrikimų ir kito poveikio sveikatai, imtis atitinkamų priemonių ir suteikti galimybę visiems vaikams naudotis saugiu ir prieinamu vandeniu ir sukurti tinkamas higienos sąlygas
Nelaimingi atsitikimai, traumos, fizinis aktyvumas, mityba	II regioninis prioritetinis tikslas	Užkirsti kelią ir žymiai sumažinti nelaimingų atsitikimų ir sužalojimų pasekmes sveikatai bei toliau mažinti sergamumą dėl fizinio aktyvumo stokos, spręsti vaikų ir paauglių mirtingumo ir sergamumo dėl išorinių priežasčių problemas
Aplinka (oras)	III regioninis prioritetinis tikslas	Užkirsti kelią ir sumažinti sergamumą kvėpavimo takų ligomis, sukeliamomis lauko ir vidaus oro taršos, kad vaikai galėtų gyventi švaraus oro aplinkoje, tuo prisidedant prie retesnio astmos priepuolių pasikartojimo, žymiai sumažinti vaikų ir paauglių sergamumą ir mirtingumą nuo ūmių ir lėtinių kvėpavimo takų sutrikimų

Chemikalai, fiziniai veiksniai (triukšmas), biologiniai veiksniai, kenksmingas darbas	IV regioninis prioritetinis tikslas	Sumažinti ligų ir neįgalumo, atsirandančio dėl pavojingų chemikalų (kaip, pavyzdžiui, sunkieji metalai), fizinių veiksmų (pavyzdžiui, per didelės triukšmas), biologinių veiksmų poveikio bei pavojingų darbo sąlygų neštumo metu, vaikystėje ir paauglystėje riziką. Sumažinti vaikų su įgimtais defektais, protiniu atsilikimu ir vystymosi sutrikimais skaičių, odos ir kitų vėžio formų vaikų ir vėlesniame amžiuje atsiradimą
---	-------------------------------------	--

Šaltinis: CEHAPE, 2004

Tikslams įgyvendinti pasiūlyti veiksmai. Veiksmai suskirstyti į 7 veiksmų kategorijas. Tikslas – identifikuoti atsakingą sektorių. Rekomenduojamos veiksmų kategorijos prioritetingiems regioniniams tikslams pasiekti:

1. teisinis reglamentavimas;
2. ugdymo programos;
3. aktyvus suinteresuotų žmonių (vaikų, paslaugų teikėjų, sveikatos priežiūros specialistų, švietėjų) įtraukimas;
4. mokslu besiremiančių žinių kaupimas, patirties sklaida ir veikla (atvejo studijos);
5. aplinkos poveikio stebėseną (monitoringas);
6. paslaugų teikimo ir infrastruktūros gerinimas;
7. už kai kurias priemones gali būti atsakingos ne tik valdžios institucijos, atsakingos už aplinką ir sveikatą, bet ir kitos valdžios institucijos tiek nacionaliniu, tiek savivaldybės lygmeniu, todėl veiklos įgyvendimui gali prireikti tarpsektorinio bendradarbiavimo.

### Europos vaikų ir paauglių sveikatos ir raidos strategija

Nors vaikų sveikata Europos regiono valstybėse gerėja, tačiau ji nėra vienoda visame regione ir valstybių viduje. Tam didelę įtaką daro blogos



aplinkos sąlygos, skurdas. Tai valstybes įpareigoja imtis koordinuotų, tarpsektorinių ir darnių veiksmų siekiant apsaugoti šiandienos ir ateities kartų sveikatą, sumažinti sunkių ir negrįžtamų sveikatos padarinių riziką. Nuostatos, susijusios su vaikų ir paauglių sveikatos stiprinimu; žalos, susijusios su nelaimingų atsitikimų ir smurto mažinimu, gerinant aplinką, išreikštos Europos vaikų ir paauglių sveikatos ir raidos strategijoje (WHO, 2005). Jau buvo minėta, kad sveikata yra daugiaspektė, o jai įtakos darančios veiksniai dažnai išeina už sveikatos sistemos ribų. Be to, poveikis reikšmingai efektyvesnis, kai visi paminėti sektoriai ir jų veikla yra suderinti. 12 lentelėje pateikiamas pavyzdys, iliustruojantis kitų sektorių indėlį į vaikų ir paauglių sveikatą ir raidą.

12 lentelė. Įvairūs sektoriai ir jų indėlis į vaiko ir paauglio raidą ir sveikatą

Sektorius	Galimas indėlis
Finansai	Fiskalinė politika – apmokestinimas ir subsidijos Išteklių perskirstymas
Švietimas	Bendrojo lavinimo mokyklų bendrosios programos Mokyklos aplinka Papildomo ugdymo programos, vaikui palankios paslaugos Maitinimo organizavimas
Žiniasklaida	Visuomenės informuotumo didinimas Visuomenės įtraukimas ir konsultacijos Sprendimus priimančių pareigūnų atsiskaitomybė
Socialinė apsauga	Psichosocialinė parama Tikslinės grupės Sauga namuose
Teisė	Vaiko apsauga Saugios aplinkos sudarymas Parama šeimai
Aplinka	Statybų standartai Miestų planavimas Aplinkos stebėseną

Žemės ūkis ir maisto pramonė	Žaliava ir maisto produktai Marketingas Kainų politika Vartotojų švietimas
Transportas	Kelių įrengimas ir priežiūra Saugos reglamentavimas
Savanoriai	Fizinis aktyvumas Tikslinė aktyvi veikla

Šaltinis: (WHO, 2005)

## Europos strategija su mityba, atsveriu ir nutukimu susijusioms sveikatos problemoms spręsti

Antrame skyriuje buvo aptarta nutukimo ir antsvorio problema, analizuotas platus jai įtakos darančių veiksnių spektras. Europos strategijoje su mityba, atsveriu ir nutukimu susijusioms sveikatos problemoms spręsti nustatytas integruotas ES požiūris, kuris padėtų sumažinti netinkamos mitybos, antsvorio ir nutukimo sukeltas sveikatos problemas. Vykdamas nutukimo mažinimo politiką, siūloma atsižvelgti į 3 veiksnius:

- asmens atsakomybę už savo ir savo vaikų gyvenimo būdą, nepa-neigiant aplinkos svarbos;
- švietimo, ugdančio gerai informuotą vartotoją, gebantį priimti racionalius sprendimus, svarbą;
- įvairių politikos sričių veiksmų, papildančių vienas kitą, integraciją (Baltoji knyga, 2007).

Šiame dokumente nurodomi keturi pagrindiniai priemonių aspektai.

1. Priemonėmis siekiama pašalinti su sveikata susijusios rizikos priežastis.

2. Siekiama, kad priemonės, įskaitant teisės aktų leidybą, tinklus, valstybinio ir privačiojo sektoriaus bendradarbiavimą, būtų vykdomos visose vyriausybės politikos srityse ir skirtingais vyriausybės lygmenimis.

3. Vis labiau suvokiama privataus sektoriaus, visuomenės, mokyklos, įvairių organizacijų vaidmens svarba, siekiant veiksmingo strategijos įgyvendinimo.

4. Ypač didelis dėmesys skiriamas stebėsenai. Nutukimo paplitimo mažėjimas bus laikomas geru strategijos įgyvendinimo įrodymu.

### Darnaus vystymosi švietimas

Švietimas yra elgsenos pokyčių skatinimo ir svarbiausios kompetencijos, būtinos darniam vystymuisi, užtikrinti, suteikimo visiems piliečiams būtina sąlyga (JTEEK, 2005). Sėkmingas nedarnių tendencijų pakeitimas darniomis labai priklauso nuo aukštos kokybės švietimo darnaus vystymosi srityje visais švietimo lygiais, įskaitant švietimą darnaus energijos naudojimo ir transporto sistemų, darnaus vartojimo ir gamybos modelių, sveikatos, žiniasklaidos kompetencijos ir atsakingo pasaulio pilietiškumo klausimais.

Integruotas požiūris į aplinką ir sveikatą, sveikatos klausimų integravimas į kitų sektorių politiką, nauji visuomenės sveikatos iššūkiai reikalauja ir integruoto požiūrio į kompetencijų ugdymą (Jociutė, 2010). Švietimas gali prisidėti prie didesnės socialinės sanglaudos ir gerovės investuojant į socialinį kapitalą ir užtikrinant vienodas galimybes; piliečių, pirmiausia socialiai nuskriaustų grupių, dalyvavimą siekiant didesnio informuotumo ir šiuolaikiniam pasauliui būdingo sudėtingumo bei tarpusavio priklausomybės supratimo. Švietimas, suteikiantis moterims ir vyrams gebėjimus, kurie padidina jų galimybes įsidarbinti ir sudaro sąlygas kokybiškesniam užimtumui, taip pat yra esminis ES konkurencingumo stiprinimo aspektas.

Darnaus vystymosi švietime vadovaujamasi tokiais principais:

- kintama darnaus vystymosi samprata (mokymosi procesas);
- integralus darnaus vystymosi švietimo pobūdis;
- holistinis (visuminis) požiūris (darnaus vystymosi temos: aplinka, ekonomika, pilietiškumas, teisingumas, skurdas, etika, sveikata, kultūrų įvairovė, kaimo ir miestų (regionų plėtra), gamyba ir vartojimas, atsakomybė);
- švietimo orientavimas į darnų vystymąsi;
- piliečių indėlis (dalyvavimas);

- sisteminis, kritiškas ir kūrybinis besimokančiųjų mąstymo skatinimas vietos ir globaliu mastu;
- darnaus vystymosi švietimas – visą gyvenimą trunkantis procesas;
- ženklus aukštojo mokslo indėlis į darnaus vystymosi švietimą, ugdant kompetencijas;
- etinis aspektas – esminė darnaus vystymosi švietimo dalis;
- darnaus vystymosi švietimo indėlis į aktyvų ir integralų politikos kūrimą ir sprendimų priėmimą;
- suinteresuotų institucijų bendradarbiavimo ir partnerystės svarba (JTEEK, 2005).

Pagrindiniai darnaus vystymosi švietimo tikslai: plėtoti ir integruoti darnaus vystymosi švietimą į formaliojo švietimo sistemas – į visus atitinkamus dalykus; neformalųjį švietimą ir savišvietą.

Pagrindinės darnaus vystymosi švietimo veiklos sritys:

- užtikrinimas, kad politika bei reguliavimo ir vykdomoji sistemos prisidėtų prie darnaus vystymosi švietimo įgyvendinimo;
- DV skatinimas per formalųjį ir neformalųjį mokymąsi bei savišvietą;
- švietimo sektoriaus kompetencijos prisidėti prie darnaus vystymosi švietimo didinimas;
- reikiamų darnaus vystymosi švietimo priemonių ir medžiagos prieinamumo užtikrinimas;
- darnaus vystymosi švietimo tyrimų ir plėtotės skatinimas (JTEEK, 2005).

Pagrindine darnaus vystymosi švietimo komponente laikomas aplinkosauginis ugdymas (sąmoningumas). Aplinkosauginis ugdymas apima žinias, vertybes, elgseną ir įgūdžius, įgalinančius žmones (individuliai ar kolektyviai) geriau suprasti ir sąveikauti teigiama linkme ne tik su gamtine, bet taip pat socialine, ekonomine ir kultūrine aplinka (Galkutė, 2008). Ji skiria tokius visuomenės aplinkosauginio sąmoningumo lygmenis:

1. Suvokiama, kad aplinkos būklė turi įtakos sveikatai, tačiau žmonės nemato savo veiklos ir gyvenimo būdo ryšio su aplinkos kokybe.

2. Svarbiausias vaidmuo tenka įstatymams ir finansiniams jų įgyvendinimo mechanizms, stipri tarptautinių procesų įtaka.
3. Rinkos pokyčiai skatina aplinkos apsaugos veiksmus, švaresnių technologijų diegimą ir gamtos išteklių tausojimą.
4. Aktyviai veikti skatina aplinkai palankios vertybinės orientacijos bei ekonomikos, socialinių ir aplinkos apsaugos tarpusavio priklausomybės suvokimas.

Kadangi aplinkos būklė turi neabejotinos įtakos sveikatai, aplinkosauginis ugdymas savaime turėtų integruoti sveikatos klausimus. Tokią integraciją galima išvelgti rengiamoje Nacionalinėje pažangos programoje. Joje aplinkosauginis ugdymas ir sveikatos ugdymas horizontaliu lygmeniu „visuomenės ugdymas, mokslas ir kultūra“ integruojamas į vieną tikslą „skatinti sveikatos ir gamtinės aplinkos tausojimą“ ir apima tokius du uždavinius: sveikos gyvensenos savimonės ugdymą ir ekologinės savimonės ugdymą (Diskusija dėl prioritetų, 2012).

### Informuotos visuomenės nauda darnaus vystymosi požiūriu

Tinkama aplinkos apsauga būtina žmonių gerovei ir pagrindinėms žmogaus teisėms užtikrinti, įskaitant ir teisę gyventi. Kiekvienas asmuo turi teisę gyventi tinkamoje jo sveikatai bei gerovei aplinkoje, privalo ir individuliai, ir su kitais saugoti aplinką ir gerinti jos būklę dėl dabartinių ir būsimų kartų gerovės.

Siekiant sukurti galimybes ginti šią teisę ir atlikti šią pareigą, piliečiai turi teisę gauti informaciją, dalyvauti priimant sprendimus bei galimybę kreiptis į teismus aplinkosaugos klausimais.

Plėtojant galimybes gauti informaciją ir dalyvauti priimant sprendimus, gerėja priimamų sprendimų kokybė ir jų įgyvendinimas, visuomenei daugiau pateikiama informacijos apie problemas, taip pat sudaroma galimybė išreikšti savo susirūpinimą ir valstybės institucijoms atkreipti reikiamą dėmesį į šiuos visuomenės interesus. Taip pat didinama sprendimų priėmimo proceso atskaitomybė bei viešumas.

#### 4.4. Visuomenės gerovės, gyvenimo kokybės ir visuomenės sveikatos politikos formavimo, įgyvendinimo ir vertinimo modeliai darnaus vystymosi požiūriu

Akivaizdu, kad daugiakomponentis poveikis reikalauja kombinuotų veiksmų (Klinke ir Renn, 2006; Kickbusch, 2010), tarpsektorinių veiksmų (Peake et al., 2008; Castell-Florit P., 2010), koordinuotų veiksmų (Ansell ir Gash, 2007) ir aktyvaus visuomenės dalyvavimo. Vertinimas – neatskiriama politikos formavimo ir pažangos matavimo sudėtinė dalis. Kuriant ir įgyvendinant valstybines, regionines ar pasaulinio masto darnaus vystymosi strategijas bei kontroliuojant jų įgyvendinimą, paprastai naudojamos įvairius darnaus vystymosi aspektus atspindinčių rodiklių sistemos, o kontroliuojami rodikliai yra siejami su konkrečiais darnaus vystymosi uždaviniais ir jų įgyvendinimo priemonėmis (Čiegis, 2010).

Toliau pristatomi 4 modeliai ir 2 klausimynai (vienas pateiktas antroje užduotyje), kurie taikytini formuojant ir vertinant visuomenės darnaus vystymosi politiką. Šie modeliai plačiai naudoti planuojant veiklas ir jas susiejant su atitinkamais vertinimo rodikliais. Jie yra skirtingi savo prigimtimi, skirtinga jų paskirtis, taip pat plati jų taikymo amplitudė.

##### 1. PRECEDE–PROCEED modelis (Green ir Kreuter, 1999).

PRECEDE – santrumpa, reiškianti iš anksto nulemtus, sustiprinančius ir galimybę suteikiančius veiksnius, atliekant švietimo/ekologijos sričių analizę ir vertinimą.

PROCEED – santrumpa, reiškianti politikos, teisinio reguliavimo ir organizacinių struktūrų vietą švietimo ir aplinkos vystymosi procese.

Green ir Kreuter PRECEDE-PROCEED modelis plačiai naudojamas planuojant ir vertinant sveikatos stiprinimo politikos priemones. Modelio privalumai:

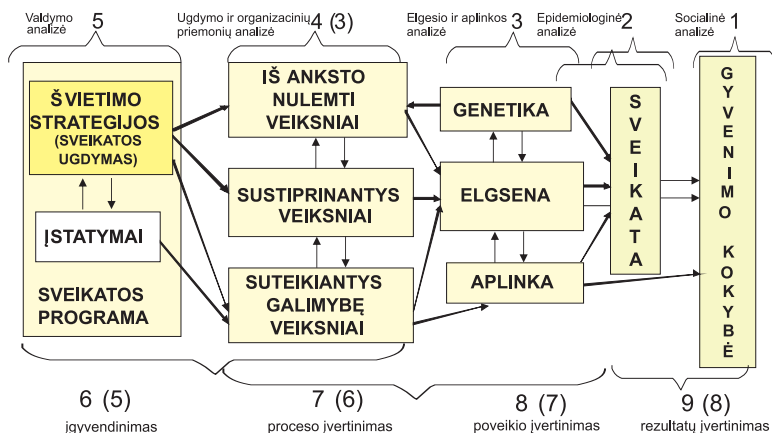
- Kompleksiškas pagal prigimtį, apima daugelį nuoseklių planavimo, įgyvendinimo ir vertinimo proceso etapų.
- Orientuotas į visuomenę (jos gyvenimo kokybę, kaip esminį darnaus vystymosi tikslą) Ekologinės gairės leidžia suprasti aplinką plačiąja prasme (fizinę, organizacinę, politinę).

- Teoriškai pagrįstas.
- Analizuojant sveikatai įtakos darančius veiksnius, dažniausiai analizuojami sveikatos rizikos, arba sveikatą žalojantys, veiksniai ir mažai kalbama apie apsauginius, arba sveikatą stiprinančius, veiksnius. Šis modelis suteikia tokią galimybę.

15 pav. pateikiamas PRECEDE–PROCEED modelis.

## SVEIKATOS STIPRINIMO PLANAVIMO IR VERTINIMO MODELIS

(PRECEDE -  
PROCEED,  
Green ir  
Kreuter, 1999)



15 pav. PRECEDE-PROCEED modelis.

Šaltinis: Green ir Kreuter, 1999

Skiriami 9 modelio taikymo etapai. Tačiau paprastesnė schema leidžia sujungti proceso ir poveikio vertinimą į vieną. Tuomet modelio taikymas sutrumpėja iki 8. Toliau pateikiamas detalesnis etapų aprašymas.

**1 etapas.** Socialinė analizė. Idealiu atveju atliekama gyvenimo kokybės analizė, įvertinami tikslinės grupės problemos ir lūkesčiai. Socialinių problemų rūšys, tikslinės grupės patirtis yra praktinis ir tikslus gyvenimo kokybės barometras. Tai subjektyviai įvardytos tikslinės grupės problemos ir prioritetinės sritys.

**2 etapas.** Epidemiologinė analizė. Šio etapo tikslas – identifikuoti specifines sveikatos problemas, kurios buvo įvardytos 1 etape, bei tikslus.

Naudojant įvairius tyrimų duomenis bei informaciją, suklasifikuojamos sveikatos problemos. Tai leidžia išryškinti esmines bei vyraujančias problemas, svarbias pasirenkant tinkamus problemų sprendimo būdus.

**3 etapas.** Elgesio ir aplinkos analizę sudaro specifinių su sveikata susijusių elgsenos ir aplinkos veiksnių identifikavimas. Dažniausiai įvardijami rizikos veiksniai, ir jie turi būti labai kruopščiai nustatyti, kad būtų galima pasirinkti kuo specifiskesnius problemų sprendimo būdus.

**4 etapas.** Remiantis mokslinių tyrimų duomenimis, iš daugelio veiksnių, nustatytų 3 etape, atrenkami tie veiksniai, kurie gali daryti įtaką su sveikata susijusiems elgsenos pokyčiams ir jų įtvirtinimui. Šiame etape detaliai aptariamos trys grupės veiksnių: iš anksto nulemti veiksniai (angl. *predisponing*)<sup>13</sup>, sustiprinantys (angl. *reinforcing*)<sup>14</sup> veiksniai ir suteikiantys galimybę, arba įgalinantys (angl. *enabling*), veiksniai<sup>15</sup>.

**5 etapas.** Valdymo analizė. Remdamiesi turima informacija, įvertiname administracines ir organizacines galimybes bei išteklius, reikalingus spręsti problemą. Išteklių (finansinių ir žmogiškųjų) nebuvimas ar trūkumas, ribotas laikas gali apsunkinti problemos sprendimą. To galima išvengti sudarant partnerystę grindžiamas bendradarbiavimo sutartis su kitomis institucijomis vietos, nacionaliniu ar tarptautiniu lygmeniu. Atitinkamai taikomos kitos strategijos ar jų kombinacijos.

**6, 7, 8 ir 9 etapai.** Įgyvendinimo ir vertinimo (proceso, poveikio, rezultatų) etapai. Kadangi šiuose etapuose kalbama apie vertinimą, būtina turėti vertinimo rodiklius. Šiuo atveju tikslinga grįžti į analizės etapus ir dar kartą juos peržiūrėti.

---

13 *Iš anksto nulemti veiksniai* – veiksniai, suteikiantys loginį paaiškinimą ir motyvaciją elgsenai ir jos pokyčiams (žinios, nuostatos, įsitikinimai ir vertybės).

14 *Sustiprinantys veiksniai* – padrašinimas, paskatinimas tęsti ar nutraukti elgesio pokyčius, taip pat daugelis grįžtamojo ryšio veiksnių bei apdovanojimas (paskatinimas). Juos gali suteikti draugai, šeima, aplinka (plačiąja prasme). Šie veiksniai suteikia dvejopą naudą: socialinę, kaip pripažinimas, įvertinimas, ir fizinę: komfortas, savęs aktualizacija, finansinis pasitenkinimas, galimybė nemokėti ir pan.

15 *Suteikiantys galimybę veiksniai* – tai sąvirealizacijos sąlygų sudarymas visiems žmonėms. Tai politika, ištekliai, paslaugos, padedančios formuoti įgūdžiams, taip pat kliūtys, slopinančios elgsenos pokyčius.

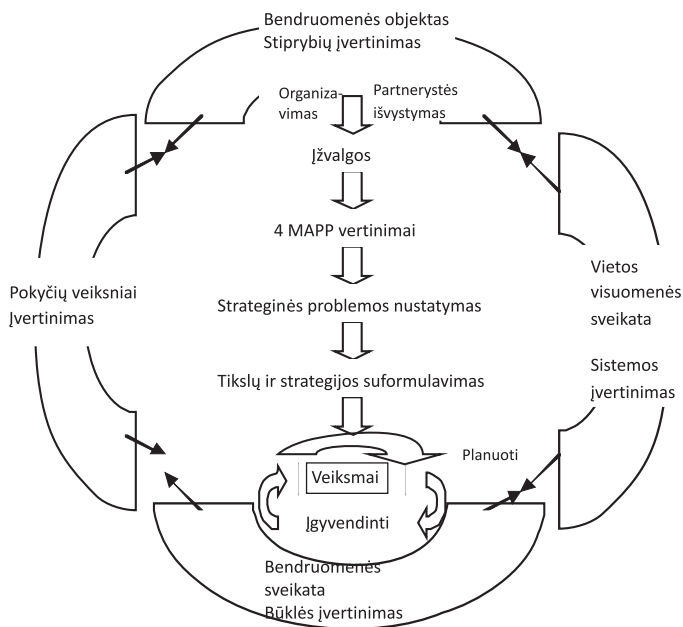


## 2. MAPP modelis (NACCHO<sup>16</sup>, 2001)

MAPP – santrumpa, reiškianti veiksmų sutelkimą per planavimą ir partnerystę. Metodo privalumai:

- Sveikatos ir gyvenimo kokybės gerinimas plėtojant partnerystės sutelktas pajėgas ir strateginius veiksmus.
- Modelis taip pat apima ir vertinimą, dėl to galima pamatyti atotrūkį tarp realios ir norimos situacijos.

16 pav. pateikiamas MAPP modelis.



16 pav. MAPP modelio etapai ir vertinimo elementai.

Šaltinis: NACCHO, 2001

16 NACCO – National Association of County and City Health Officials.

Modelį sudaro 6 etapai.

**1 etapas.** Organizavimas siekiant sėkmės ir partnerystės. Apima išteklių, tarp jų finansinių, įvertinimą, sprendimą priimančių ir kitų suinteresuotų žmonių paramą bei bendrus bendruomenės narių interesus. Sukuriama pagrindinė paramos grupė, kuri rengia daugelį arba net visą procesui reikalingą medžiagą; komitetas, kurį sudaro pagrindiniai rėmėjai ir suinteresuoti žmonės, vadovaujantys procesui ir jį prižiūrintys, bei bendruomenė, kuri svarbi dėl savo indėlio, atstovavimo ir sprendimų priėmimo.

**2 etapas.** Įžvalgos, vedančios bendruomenę į rezultatą, t. y. pasidalintą viziją (kaip atrodys situacija ateityje) ir bendras vertybes (principus ir tikėjimą, kuriais bus vadovaujamasi likusiame planavimo procese.

**3 etapas.** Vertinimas, susidedantis iš 4 vertinimo elementų. Jie apima:

- pasirinkto bendruomenėje objekto ir stiprybių įvertinimą (bendruomenės ir vartotojų nuomonės);
- vietos visuomenės sveikatos vertinimą (bendri vietos sveikatos institucijų pajėgumai);
- bendruomenės sveikatos būklės vertinimą (bendruomenės sveikatos būklės vertinimas, naudojantis epidemiologiniais duomenimis);
- pokyčių veiksmų stiprumo įvertinimas (teisinis reglamentavimas, technologijos, taip pat kiti aplinkos ir socialiniai veiksniai, kurie gali ar galėtų turėti įtakos bendruomenės sveikatai).

**4 etapas.** Strateginių sprendimų problemų nustatymas. Sudaromas svarbiausių svarstytinų problemų bendruomenėje sąrašas. Apsvarstomos tik tos problemos, kurios kelia pavojų bendruomenės vizijoms ir vertybėms. Svarbu šiuo etapu aptarti, kas atsitiktų, jei nebūtų atkreiptas dėmesys į svarbiausias problemas; suprasti, kodėl šios problemos yra strateginės; sujungti sutampančias problemas.

**5 etapas.** Tikslų ir strategijų suformulavimas. Suformuluojami su vizijomis ir strateginiais prioritetais susiję tikslai. Pasirenkamos strategijos.

**6 etapas.** Veiksmų ciklas. Panašus į įgyvendinimo ir vertinimo etapus kituose modeliuose. Aptariamos įgyvendinimo detalės, siekiant gauti

patikimus įrodymus; parengiamas vertinimo planas bei rezultatų sklaidos planas. Ciklas reiškia, kad planuojame – įgyvendiname – vertiname – planuojame.

### 3. DPSEEA modelis (Briggs, 2003).

DPSEEA – santrumpa, reiškianti veiksnius, įtaką, būklę, ekspoziciją ir poveikį.

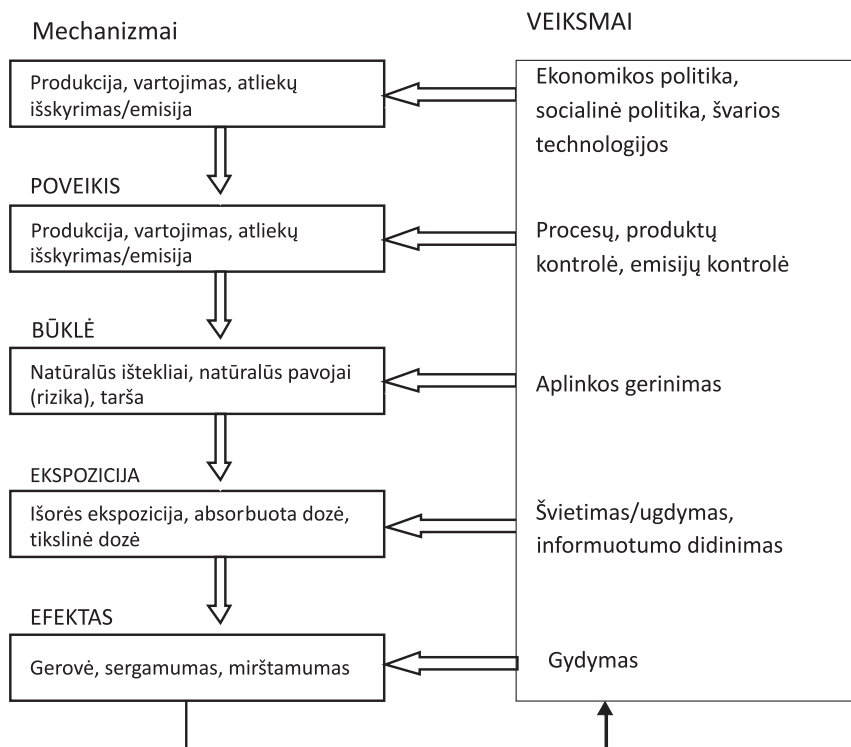
Tai paprastas ir vizualus modelis, sujungiantis aplinką ir sveikatą. Modelis pabrėžia aplinkos sukulto pobūdžio poveikį sveikatai. Jis taip pat išryškina pirminių priežasčių, susijusių su sveikatos padariniais, suvokimo svarbą. Šio modelio gairės plačiai naudotos atrenkant ir struktūrizuojant aplinkos sveikatos rodiklius. Privalumai:

- Aiškiai parodo, kuriose aplinkos – sveikatos grandinės, vietose reikalingos intervencijos ir kokios. Svarbus ne tik gydymas, bet taip pat žalingo veiksnio ekspozicijos sumažinimas (pavyzdžiui, mokant žmones, kaip išvengti rizikos); aplinkos poveikio sušvelninimas ir dar daugiau – pramonės ir kitos veiklos keitimas, siekiant užkirsti kelią taršos atsiradimui pradiniam susidarymo etape.
- Taip pat iliustruoja žmogaus veiklos padarinius aplinkai, kuri savo ruožtu turi įtakos sveikatai.

17 pav. pateikiamas DPSEEA modelis.

Šis modelis apima 6 aplinkos-sveikatos grandinės elementus:

- Mechanizmai (varomosios jėgos) — nukreipia į pagrindines priežastis ir rūpestį keliančius procesus, kurie turi būti veikiami.
- Poveikis aplinkai, atsirandantis dėl anksčiau minėtų priežasčių.
- Būklė – aplinkos pokyčiai, kaip šios įtakos pasekmė.
- Ekspozicija – pasikeitusių aplinkos sąlygų įtaka žmogui.
- Efektas – priešingas poveikis sveikatai, atsirandantis kaip ekspozicijos padarinys.
- Veiksmai – politika ir kitos intervencijos, kurių tikslas sumažinti ar visiškai išvengti neigiamo sveikatai efekto.



17 pav. Aplinkos–sveikatos grandinė.

Šaltinis: Briggs, 2003

Daugelis žmogaus veiksmų savo ruožtu yra politikos pasekmė. Taip politika veikia kaip varomoji į priekį jėga ir kaip atsakas į žmogaus kančias. Šiame modelyje pabrėžiamos antropogeninės ligų ir gerovės priežastys, tačiau neatsižvelgiama į natūraliai aplinkos keliamus pavojus. Darnaus vystymosi požiūriu priežasčių ir pasekmių ryšys yra sudėtingas, vieną priežastį gali sukelti kita ir t. t., tai vadinamosios „priežasčių priežastys“. Tokio kompleksiško ignoravimas gali būti pavojingas, nes galime pasirinkti paprastą sprendimą sprendžiant kompleksines, daugiaspektes problemas.

#### 4. IVAC modelis (Jensen, 2000)

IVAC (angl. *investigation, vision, action, change*) – santrumpa, reiškianti situacijos ar problemos tyrinėjimą, ateities vizijas, veiksmus leidžiančius pamatyti planuojamus pokyčius. Modelis suteikia sveikatos stiprinimo strategijų formavimo gaires ir užtikrina, kad strategijų įgyvendinimo metu įgytos žinios yra orientuotos į veiklą, yra tarpdisciplininės ir todėl palankios formuoti veiklos kompetencijai.

Sveikatos klausimų integravimas į kitų sektorių politiką reikalauja ir integruoto požiūrio į kompetencijų ugdymą. Didėjanti tarpsektorinė informacijos sklaida ir keitimasis patirtimi, ypač kai šie veiksmai susiję su sprendimų priėmimu visuomenės sveikatos klausimais, sukuria naujus poreikius – tampa svarbu ne tik parengti pakankamai visuomenės sveikatos specialistų, bet ir plėtoti kitų profesionalų požiūrį į sveikatą ir jai įtakos turinčius veiksmus, siekiant, kad jie būtų pasirengę priimti visuomenės sveikatos iššūkius ateityje (WHO, 2008).

Bendruomenė, šeima, žiniasklaida ir nevyriausybinių organizacijos yra svarbūs visuomenės informavimo ir pilietinę visuomenę kuriantys proceso dalyviai. Neformalusis mokymas ir savišvieta, tikslinės programos turėtų padėti geriau suprasti sveikatos, socialinių, ekonominių ir aplinkos klausimų sąsajas bei plėtoti sveikatos raštingumą.

Svarbus tampa gebėjimas suprasti visuomenės sveikatos problemų kompleksiskumą, pabrėžiant tarpdalykinį ir tarpsektorinį realių gyvenimo situacijų nagrinėjimą. Nepakanka tik identifikuoti problemą ir jos paplitimo mastą. Ne mažiau svarbu suvokti, ką galima padaryti situacijai pagerinti, kokia strategija, programos, projektai ar atskiros intervencijos yra veiksmingos. 18 paveiksle pateiktos 4 žinių dimensijos, kurios reikalingos sėkmingam problemos sprendimui.

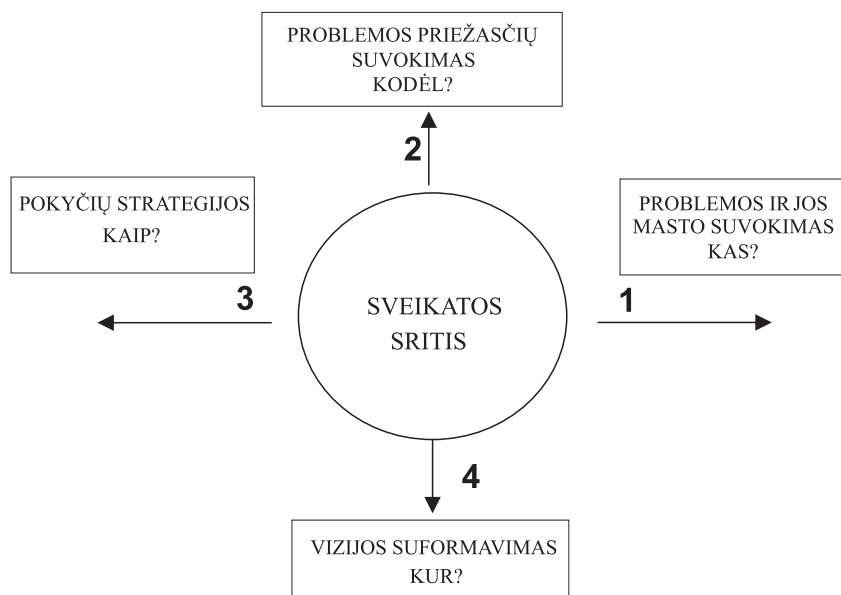
##### 4 žinių dimensijos.

1. Kokia problema? Problemos ir jos masto suvokimas – žinios apie efektą (rezultatus). Kodėl problema svarbi? Ar ji svarbi tik mums, ar ji svarbi ir kitiems (dabar ir ateityje)?

2. Kodėl problema yra tokia, kokia yra? Problemos priežasčių suvokimas – žinios apie problemą.

3. Kaip mes pakeisime padėtį? Pokyčių strategijos – žinios apie pokyčių strategijas.

4. Ko mes norime pasiekti? Vizijos suformavimas – žinios apie alternatyvas ir vizijas.



18 pav. Keturios į veiklos kompetencijas orientuotos žinių dimensijos.

Šaltinis: Jensen, 2000

Pagal Jensen (2000), pirmą žinojimo sritį sukelia vienokio ar kito laipsnio susirūpinimą, pažadina budrumą, o tai startinė pozicija imtis veiklos, kuri svarbi plėtojant veiklos kompetenciją.

Antrasis žinojimo aspektas – esamos problemos priežasčių ir jų tarpusavio ryšių suvokimas, jis siejamas su sveikatos aplinkos (plačiąja prasme) veiksniais, gyvensena. Žinios apie pokyčių strategijas (trečiasis žinojimo aspektas) leidžia atsakyti į klausimą, kaip būtų galima keisti esamą situaciją, kokias žinome ar galime įsivaizduoti pokyčių strategijas, kokios

intervencijos ir (ar) veiklos efektyvios bei gali būti taikomos kitose šalyse ir vietoje. Kokios priimtinausios ir kodėl? Ketvirtasis žinojimo aspektas svarbus išvalgos elementas, vedantis norimo tikslo link. Jis atsako į klausimus, kokie pokyčiai priartins prie vizijos kiekvieną iš mūsų, tikslinę grupę, visuomenę, organizaciją? Kokios egzistuoja kliūtys tarp veiksmų įgyvendinimo ir planuojamų pokyčių? Šis aspektas taip pat susijęs su veiklos vertinimu, t. y. kaip ir ką vertinsime, kaip vertinsime, kas vertins, kokios reikalingos kompetencijos.

## 5. HEPS klausimynas

HEPS – santrumpa, reiškianti nacionalinę sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo stiprinimo mokyklų politiką.

Ankstesniuose skyriuose aptarėme antsvorio ir nutukimo, taip pat ir vaikų, problemą bei įvardijome ją globalia. Taip pat išryškinome daugybinių veiksnių poveikį nutukimo paplitimui įvairiais lygmenimis; pabrėžėme ES poziciją dėl stebėsenos būtinumo. HEPS aprašo priemonėje (Dadaczynski et al., 2010) pateikiamas kokybinis sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo intervencijų įvertinimas mokyklos lygmeniu. HEPS taikoma sveikatą stiprinančios mokyklos samprata, kaip efektyvus būdas plėtojant sveikatos politiką vietos lygmeniu.

HEPS kokybės kontrolinį sąrašą sudaro keturi intervencijos kokybės aspektai:

1. koncepcijos kokybė,
2. struktūros kokybė,
3. proceso kokybė,
4. rezultatų kokybė.

Toliau pateikti klausimai padės atlikti vertinimą.

### 1. Koncepcijos kokybė

Ar intervencijos pagrįstos poreikio vertinimu (pavyzdžiui, epidemiologiniais ar mokymosi rezultatų duomenimis)?

Ar intervencijos remiasi vietos, kurioje bus įgyvendintos, sąlygų vertinimu?

Ar aiškiai ir tiksliai aprašyta tikslo grupė?

Ar uždaviniai aiškiai apibrėžti ir yra specifiniai?

Ar intervencijos pagrįstos teigiama ir visumine (holistine) sveikatos koncepcija?

Ar intervencijos apima visų į intervenciją įtrauktų asmenų aktyvų dalyvavimą?

Ar intervencijos nukreiptos į individualią/grupės elgseną, taip pat sąlygas, turinčias įtakos sveikai mitybai ir fiziniam aktyvumui?

Ar intervencijose atsižvelgiama į aplinką plačiąja prasme (pavyzdžiui, klasė, mokykla ir mokyklą supanti bendruomenė)?

Ar intervencijos grindžiamos moksliniais įrodymais?

Ar intervencijos apima tėvus/šeimas (tuo atveju, kai pagrindinė tikslo grupė yra vaikai)?

Ar intervencijose taikomas daugiakomponentis metodas, t. y. ar metodas apima komponentų kombinaciją? Pavyzdžiui, ar intervencijos apima protinės sveikatos aspektus (pavyzdžiui, kūno įvaizdį, savigarbą, įveikos strategijas), susijusius su sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimu?

Ar intervencijos susijusios su institucijos tikslais?

Ar būsimi intervencijų įgyvendintojai įtraukti į intervencijų rengimą?

Ar intervencijų trukmė ir intensyvumas grindžiami mokslo žiniomis ir patirtimi?

Ar intervencijose taikomi metodai ir jų turinys atitinka tikslo grupės reikalavimus (pavyzdžiui, amžius, lytis, kultūrinis fonas)?

## **2. Struktūros kokybė**

Ar intervencijos kaina aiškiai apibūdinta?

Ar finansiniai ir kiti ištekliai atitinka intervencijų tikslus?

Ar kompetencijos (pavyzdžiui, kvalifikacijos, įgūdžiai), reikalingos įgyvendinti intervencijas, apibūdintos aiškiai?

Ar prieinamos mokomosios programos, siekiant padidinti intervencijos įgyvendinimo įgūdžius?

Ar yra intervencijų įgyvendinimo vadovas?



Ar yra apibūdintos strategijos, kaip įtraukti tinkamus partnerius, esančius už institucijos ribų?

Ar intervencijos skatina atsinaujinantį bendradarbiavimą su organizacijomis, grupėmis ar žmonėmis už institucijos ribų?

### **3. Proceso kokybė**

Ar dalyviai įtraukti į intervencijas ir kaip įtraukimas pateikiamas?

Ar intervencijų įgyvendinimas dera su kasdiene nusistovėjusia institucijos tvarka ir sąlygomis?

Ar aprašyti svarbiausi intervencijų komponentai, leidžiantys teigti, kad intervencijos yra patikimos?

Ar suteikiama parama (pavyzdžiui, patarimas/supervizijos) tiems, kurie pristato intervencijas?

Ar aprašyti metodai, kuriuos ruošiamasi taikyti, vertinant intervencijų procesą (pavyzdžiui, įgyvendinimo tikslumas, pasitenkinimas, priimtinumai)?

Ar apgalvotos ir aprašytos strategijos, kaip pagerinti intervencijas, grindžiamas proceso vertinimo rezultatais ?

### **4. Rezultatų kokybė**

Ar intervencijos leido įgyvendinti numatytus uždavinius?

Ar intervencijų rezultatai rodo teigiamą įtaką sveikatos ar konkretaus sveikatos determinanto požiūriu?

Ar yra įrodymų, kad teigiamas poveikis su sveikata susijusiems rezultatams yra išlaikomas bent 6 mėnesius?

Ar įvertinimo metodai ir procedūros grindžiamos moksliniais standartais?

Ar intervencija daro teigiamą poveikį ir kitose gyvenimo srityse (pavyzdžiui, mokymasis, akademinis pasiekimas, mokyklos klimatas, pamokų praleidinėjimas)?

Ar bendros pastangos (kaina, laikas) suderintos su intervencijos veiksmingumu?

Ar kaina (pavyzdžiui, parengimo laikas, personalas), suderinta su intervencijos nauda?

---

## Savikontrolės klausimai ir užduotys

### *Savikontrolės klausimai*

1. Paaiškinkite sąvokas: valdymas (naujoji vadyba), sveikata – viso-se politikose.
2. Ką reiškia visuminė (holistinė) darnaus vystymosi prigimtis?
3. Kuo pasireiškia DV principų taikymas bei visuminė DV prigimtis?
4. Paaiškinkite sisteminio požiūrio į DV esmę.
5. Kokio dar, be visuminio (holistinio), mąstymo reikalauja DV?
6. Į kokius terminus orientuotas mąstymas yra didžiulė DV rizika?
7. Paaiškinkite DV pažangos koncepciją.
8. Kokia vieta tenka darniam vystymuisi ES politikoje?
9. Kokia Amsterdamo sutarties 2 straipsnio esmė?
10. Kokia ES DV politikos sandara? Pailiustruokite pavyzdžiu.
11. Kuo grindžiama ES DV politika?
12. Kokie globalizacijos sukelti pokyčiai susiję su Komisijos bendruoju strateginiu tikslu – užtikrinti Europai konkurencingą ir darnią ateitį?
13. Kokios nuostatos įteisintos Europos Komisijos sveikatos politikoje?
14. Ko siekiama naująja Antrąja Bendrijos veiksmų programa sveikatos srityje (2008–2013)?
15. „Sveikata 2020“. Kas tai?
16. Kokie pokyčiai padiktavo „Sveikata 2020“ poreikį?
17. Kokia „Sveikata 2020“ vizija?
18. Kokie strateginiai „Sveikata 2020“ tikslai?
19. Kokiomis prioritetinėmis politikos sritimis grindžiama „Sveikata 2020“?
20. Kuo pasireiškia tarpsektoriniai veiksmai?
21. Kokia partnerystės esmė?
22. Ką reiškia partnerystė DV?
23. Kokias žinote partnerystės vystymo strategijas?
24. Kokiose strategijose, judėjimuose taikomas partnerystės principas?
25. Kokius galima skirti partnerystės elementus?

26. Kokias prioritetines veiklos sritis apima Europos vaikų aplinkos ir sveikatos veiksmų planas?
27. Kokie regioniniai tikslai nustatyti kiekvienoje iš ankstesniame klausime įvardytų sričių?
28. Kokios rekomenduojamos veiksmų kategorijos tikslams pasiekti?
29. Kokia tokio skirstymo esmė?
30. Kokia Europos vaikų ir paauglių sveikatos ir raidos strategijos esmė.
31. Kokie sektoriai svarbūs įgyvendinant Europos vaikų ir paauglių sveikatos ir raidos strategiją?
32. Apibūdinkite kiekvieno įvardyto sektoriaus galimą indėlį į vaiko ir paauglio raidą ir sveikatą?
33. Kokia Europos strategijos su mityba, atsveikimu ir nutukimu susijusioms sveikatos problemoms spręsti esmė?
34. Į kokius pagrindinius veiksnius siūloma atsižvelgti minėtoje strategijoje?
35. Kokie pagrindiniai priemonių aspektai nurodyti šioje strategijoje?
36. Kuo svarbus švietimas darniame vystymesi?
37. Kokiais principais vadovaujamasi darnaus vystymosi švietime?
38. Kokie pagrindiniai darnaus vystymosi švietimo tikslai?
39. Kokios pagrindinės darnaus vystymosi švietimo veiklos sritys?
40. Kokius galima skirti visuomenės aplinkosauginio sąmoningumo lygmenis?
41. Kokia informuotos visuomenės nauda darnaus vystymosi požiūriu?
42. Kokių veiksmų imtis reikalauja daugiakomponentis poveikis?
43. Kokia PRECEDE–PROCEED modelio esmė ir privalumai?
44. Kokie skiriami PRECEDE–PROCEED modelio etapai ? Apibūdinkite kiekvieną.
45. Kokia MAPP modelio esmė ir privalumai?
46. Kokie skiriami MAPP modelio etapai? Apibūdinkite kiekvieną.
47. Kokia DPSEEA modelio esmė ir privalumai?
48. Kokius elementus apima DPSEEA modelis? Apibūdinkite kiekvieną.
49. Kokia IVAC modelio esmė ir privalumai?
50. Kokie skiriami IVAC modelio etapai ? Apibūdinkite kiekvieną.

51. Kam taikomas HEPS klausimynas?
52. Kokius intervencijos kokybės aspektus apima HEPS kokybės kontrolinis sąrašas?
53. Apibūdinkite kiekvieną aspektą, pateikite pavyzdžių.

⇒ *1 užduotis*

**Tema: Apsauginiai sveikatos veiksniai ir jų įgyvendinimo strategijos**

**Įvadas į temą.** Lėtinės neužkrečiamosios ligos yra daugiafaktorinės kilmės. Jos atsiranda kaip kompleksinių sąveikų tarp asmens ir aplinkos padarinys bei priklauso nuo to, ar išnaudojamos galimybės stiprinti sveikatą. Žmonių pažeidžiamumas yra skirtingas. Tai priklauso nuo: individualių charakteristikų (lytis, etninės, genetinės ypatybės), rizikos ir apsauginių sveikatos veiksnių. Šie pagrindiniai veiksniai, arba vadinamosios „priežasčių priežastys“, turi įtakos su sveikata susijusiai elgsenai, gyvenimo būdui, nuo jų labai priklauso išsivystys liga ar ne, kokio ji bus sunkumo ir kokia bus jos baigtis. Literatūroje dažniausiai įvardijami rizikos veiksniai, tačiau mažai analizuojami apsauginiai veiksniai. Pavyzdžiui, kodėl žmonės rūko, vartoja alkoholį, narkotikus, o kodėl kiti to nedaro. Valdymo moksle žinomas Vilfredo Pareto dėsnis (vadinamasis 20/80 principas). Pagal šį dėsnį 80 proc. problemų turi 20 proc. priežasčių. Kitaip tariant, suradus 20 proc. priežasčių ir jas pašalinus, pavyktų išspręsti apie 100 proc. problemų. Vadinasi, daugumos problemų priežastys tos pačios.

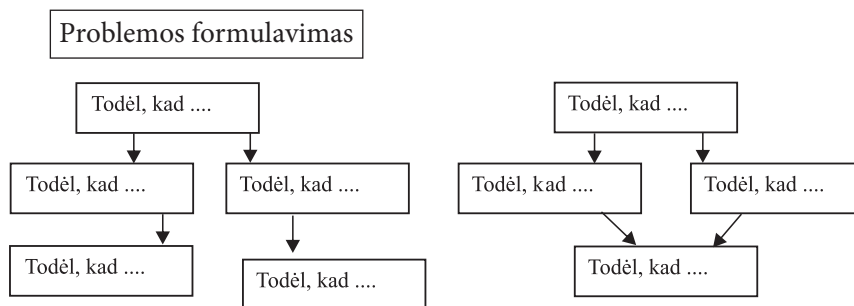
Darbas atliekamas mažomis grupėmis 6 etapais.

1. Kiekviena grupė pasirenka arba dėstytojas pateikia po vieną problemą (šiuo atveju – pasekmė). Galima pasinaudoti atliktos 2 skyriaus 1 užduoties rezultatais. Taikant proto šturmo metodą sudaromas rizikos veiksnių (šiuo atveju – priežasčių), turinčių įtakos sveikatai, sąrašas.
2. Įsigilinkite į sąrašą ir prie kiekvieno veiksnio prirašykite:  
PA1, jei tai pirminė priežastis,  
PA2, jei tai priežasties priežastis,  
....  
PA5, jei tai priežasties priežastis.

3. Sudarykite priežasčių-pasekmių medį.
4. Užbaigę darbą, parenkite alternatyvų „medį“, rizikos veiksnį pakeisdami apsauginiu veiksmiu.
5. Pasiūlykite numatytų apsauginių veiksmių įgyvendinimo strategijas kiekviename priežasčių priežasties lygmeniu.
6. Pamažtykite, kokios suinteresuotų žmonių grupės galėtų dalyvauti jas įgyvendinant. Įvertinkite įgyvendinimo riziką: strategijų įgyvendinimą palaikančias ir besipriešinančias jėgas. Penkialėje skalėje įvertinkite ryšių stiprumą (kur 1 reiškia silpną ryšį, 5 – stiprų). Atskirai susumuokite palaikančių ir besipriešinančių jėgų grupes. Pagalvokite, kaip būtų galima sumažinti pasipriešinimo jėgas ir stiprinti palaikančiąsias.

Galima ieškoti analizuojamos problemos šaknų, pasitelkus vadina-  
majį „5 kodėl“ metodą. Šio metodo privalumas – kiekvienas  
paskesnis atsakymas vis labiau priartina prie tikrųjų priežasčių.  
Taip atrandamas tinkamas, o ne paviršutinis problemos spren-  
dimas. Vienais atvejais problema gali turėti keletą priežasčių (a),  
kitais atvejais problemos priežastys gali būti tokios panašios, kad  
jas galima įvardyti kaip vieną (b).

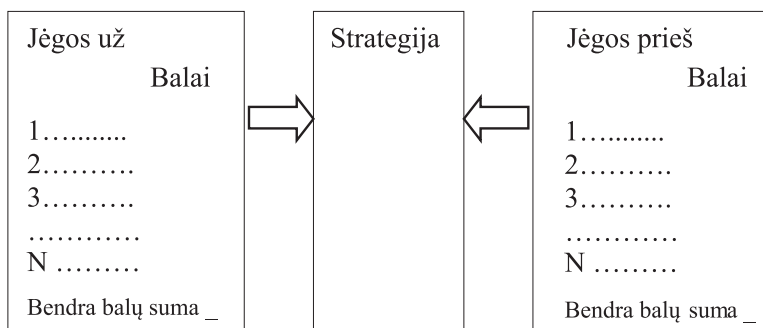
#### „5 kodėl“ metodas



a)

1. Kodėl ji egzistuoja?
2. Kodėl kiekviena jų egzistuoja?
3. Kodėl kiekviena jų egzistuoja?
4. Kodėl kiekviena jų egzistuoja?
5. Kodėl kiekviena jų egzistuoja?

Riziką galima įvertinti vadinamuoju „jėgų lauko analizės“ metodu.



⇒ **2 užduotis**

### **Tema. Projekto, programos vertinimas DV aspektu**

**Įvadas į temą.** Įgyvendinus projektą, programą, atliekamas atitikties darniajam vystymuisi vertinimas. 2007–2013 metų Europos Sąjungos struktūrinės paramos programos projektai vertinami taip pat ir darnaus vystymosi aspektu. Parengtas klausimynas pildomas atsižvelgiant į atskiras projekto veiklas.

Užduotis atliekama individualiai. Darbas susideda iš 3 etapų. Taikomas atvejo analizės metodas.

1. Studentas pasirenka vieną įgyvendintos programos ar projekto veiklą.
2. Naudojantis toliau pateiktu klausimynu, įvertinama veiklos atitiktis DV aspektu.
3. Padaromos išvados.

**Klausimynas.** Šaltinis: 2007–2013 metų Europos Sąjungos struktūrinės paramos programos.

Klausimai	Taip	Ne	Netaikoma
Ar Jūsų projektas prisidėjo prie darnaus vystymosi ekonominio elemento – ar įdiegtos technologinės naujovės, padidintas energijos panaudojimo efektyvumas, padidintas darbo našumas, sukurta naujų darbo vietų?			
Ar Jūsų projektas prisidėjo prie darnaus vystymosi socialinio elemento – ar padidintas užimtumas, pagerintos darbuotojų darbo ir poilsio sąlygos, padidintas darbuotojų darbo užmokestis, pagerėjo gyventojams teikiamų paslaugų kokybė ir prieinamumas ir kt.?			
Ar Jūsų projektas prisidėjo prie darnaus vystymosi aplinkos apsaugos elemento – ar įdiegtos mažiau taršios technologijos, užtikrintas atliekų perdirbimas, sumažėjo atliekų susidarymas, išspręsti susidarančių atliekų tvarkymo ir panaudojimo klausimai, ar įdiegtos atliekų perdirbimo technologijos, ar sumažėjo pagrindinių aplinkos elementų – oro, vandens, dirvožemio tarša ir kt.?			
Ar Jūsų projekto įgyvendinimo metu buvo naudojamos žalos aplinkai nedarančios medžiagos?			
Ar Jūsų organizacija konsultuoja paslaugų teikėjus ar jiems pataria darnaus vystymosi klausimais Jūsų projekto lygmeniu?			
Ar įgyvendinant Jūsų projektą gamtos išteklių naudojimas ir aplinkos tarša didėjo lėčiau negu gamyba?			
Ar Jūsų organizacija susiduria su reikšmingomis kliūtimis, susijusiomis su darnaus vystymosi įgyvendinimu Jūsų projekto lygmeniu?			
Ar Jūsų projekte numatyti mokymai buvo susiję su darnaus vystymosi klausimais?			

---

Ar projekto įgyvendinimo metu stebėjote jo veiklų poveikį darnaus vystymosi (ekonominiam, socialiniam ir aplinkos apsaugos) elementams?

---

Ar Jūsų projektas prisidėjo prie transporto išmetamųjų teršalų kiekio mažinimo?

---

Ar projekto įgyvendinimas prisidėjo prie energijos efektyvumo didinimo bei alternatyvių ir biodegalų vartojimo?

---

Prašome plačiau pakomentuoti Jūsų atsakymus ir remiantis projekto(-ų) įgyvendinimo patirtimi pateikti geros praktikos pavyzdžių, susijusių su darnaus vystymosi prioriteto įgyvendinimu.

---

### ⇒ 3 užduotis

#### **Tema: Darnaus vystymosi pažangos matavimo rodikliai**

**Įvadas į temą.** Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2003 m. Lietuvoje patvirtino Nacionalinę darnaus vystymosi strategiją. 2006 m. ES Vadovų Tarybai priėmus atnaujintą ES darnaus vystymosi strategiją ir įpareigojus šalis nares atitinkamai atlikti nacionalinių darnaus vystymosi strategijų peržiūras, Strategija buvo atnaujinta ir LR Vyriausybės nutarimu 2009 m. patvirtinta nauja redakcija. Atnaujintoje Strategijoje pagrindinis Lietuvos darnaus vystymosi siekis išlieka tas pats – pagal ekonominio ir socialinio vystymosi, išteklių naudojimo efektyvumo rodiklius iki 2020 metų pasiekti 2003 metų ES valstybių narių vidurkį, pagal aplinkos taršos rodiklius – neviršyti ES leistinių normatyvų, laikytis tarptautinių konvencijų, ribojančių aplinkos taršą ir poveikį pasaulio klimatui, reikalavimų. Tiek ankstesnėje, tiek naujoje redakcijoje numatyta, jog Aplinkos ministerija yra atsakinga už šios Strategijos įgyvendinimo koordinavimą. Taip pat išliko nuostata, jog turi būti rengiamos dvimetės Strategijos įgyvendinimo ataskaitos ir teikiamos Nacionalinei darnaus vystymosi komisijai. Strategijos įgyvendinimas vertinamas pagal Strategijoje patvirtintus darnaus vystymosi rodiklius. Nuo 2004 m. nacionalinių darnaus vystymosi rodiklių duomenys pradėti skelbti atskirame Lietuvos statistikos metraščio skyriuje, taip pat Aplinkos ministerijos ir Statistikos departamento interneto tinklalapiuose.



Darnaus vystymosi rodikliai sugrupuoti pagal 3 pagrindinius darnaus vystymosi sektorius – aplinkos būklė, ekonominis vystymasis ir socialinis vystymasis. Šis grupavimas gana santykinis, nes didelė dalis pateikiamų rodiklių tarpsektoriniai, apibūdinantys sektorių sąveiką.

**1 sektorius:** aplinkos būklė. Rodikliai: *oras ir klimato kaita, vanduo, kraštovaizdžio ir biologinė įvairovė, atliekų tvarkymas.*

**2 sektorius:** ekonominis vystymasis. Rodikliai: *transportas, pramonė, energetika, žemės ūkis, būstas, turizmas.*

**3 sektorius:** socialinis vystymasis. Rodikliai: *užimtumas, skurdas ir socialinė atskirtis, visuomenės sveikata, švietimas ir mokslas, kultūros savitumo išsaugojimas, tausojantis vartojimas.*

Atskirai pateikiami teritorijų vystymosi rodikliai, atspindintys padėtį apskrityse, savivaldybėse ir smulkesniuose teritoriniuose vienetuose.

Studentams pristatomos dvi rodiklių bazės internete:

Nacionalinės darnaus vystymosi strategijos rodikliai

Statistikos departamento taikomi darnaus vystymosi rodikliai

Užduotis atliekama individualiai 2 etapais:

1. Studentas susipažįsta su rodiklių bazėmis internete, palygina rodiklius, parengia komentarus.

2. Studentas susiranda jį dominančią informaciją, o vėliau ją panaudoja rengdamas individualų rašto darbą.

### *Naudota literatūra*

- Ansell C., Gash A. Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Green ir Kreuter, 1999 PRECEDE*. – Administration Research and Theory, 2007, 18: 543–571.
- Baltoji knyga. Dėl Europos strategijos su mityba, atsveikimu ir nutukimu susijusioms sveikatos problemoms spręsti. – Europos Bendrijų Komisija, Briuselis, 30.5.2007.
- Briggs D. Making a Difference: Indicators to Improve Children's Environmental health. – World Health Organisation, 2003.
- Castell-Florit P. Intersectoral Health Strategies: From Discourse to Action. – MEDICC Review, 2010, 12(1): 48–48.

- Children's Environment and Health Action Plan for Europe. Fourth Ministerial Conference on Environment and Health, Budapest, Hungary, 23–25 June 2004. WHO Regional Office for Europe, EUR/04/5046267/7. – Copenhagen, 2004. Available at: <http://www.euro.who.int/document/e83338.pdf> (accessed 4 August 2010).
- Čiegis R., Tamošiūnas T., Ramanauskienė J., Navickas K. Darnaus industrinių zonų vystymosi vertinimas. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla, 2010.
- Dadaczynski K. et al. HEPS Inventory Tool. An inventory tool including quality assessment of school interventions on healthy eating and physical activity. NIGZ, the Netherlands, 2010.
- Environmental burden of disease: country profiles [web site]. Geneva, World Health Organization, 2007. Available at: ([http://www.who.int/quantifying\\_ehimpacts/countryprofiles/en](http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/countryprofiles/en). [http://www.who.int/quantifying\\_ehimpacts/publications/preventingdisease.pdf](http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/preventingdisease.pdf) (accessed 5 October 2012).
- Europos Sąjungos tvaraus vystymosi strategijos (ES TVS) peržiūra. Atnaujinta strategija. Europos Sąjungos Taryba, 0917/06. – Briuselis, 2006.
- Galkutė L. Visuomenės informavimas ir švietimas aplinkos klausimais. Kn. Aplinkos politika ir valdymas: vadovėlis. Sudarytojas I. Lazdinis. – Vilnius: Mykolo Romerio universiteto Leidybos centras, 2008.
- Diskusija dėl prioritetų, 2012. <http://www.esparama.lt/2014-2020-laikotarpis/diskusijos> (žiūrėta 2012 m. rugpjūčio 10 d.).
- Green L. W, Kreuter M. W. Health Promotion and planning, 3/e, 1999.
- Governance for health in the 21st century: a study conducted for the WHO Regional Office for Europe. EUR/RC61/Inf.Doc./6. Copenhagen, 2011.
- Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. EUR/RC62/9. World Health Organization Regional Office for Europe, Copenhagen, 2012. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf) (accessed 10 October 2012).
- Health Promotion Glossary. HO/HPR/HEP/98.1.– World Health Organization, Geneva. 1998.
- Jensen B. B. Participation, Commitment and Knowledge as Components of Pupil's Action Competences. In B. B. Jensen, Schnack K., Simovska V. Critical Environmental and Health Education. Research Issues and Chalenges. – The Danish University of education, 2000.
- Jociūtė A. Integruotas požiūris į aplinką ir žmonių sveikatą. – Sveikatos politika ir valdymas: mokslo darbai, 2010, 1(2): 85–99.
- Jucevičienė P. Besimokantis miestas. Monografija. – Kaunas: Technologija, 2007.
- Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisijos darnaus vystymosi švietimo

- strategija. Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisijos darnaus vystymosi švietimo strategijos įgyvendinimo Vilniaus gairės. 2005. <http://www.am.lt/VI/files/0.256657001132923536.pdf> (žiūrėta 2012 m. spalio 10 d.).
- Kickbusch I. The Food System: a prism of present and future challenges for health promotion and sustainable development, Switzerland, 2010.
- Klinke A., Renn O. Systemic risks as challenge for policy making in risk governance. – Forum Qualitative Sozialforschung/Forum Qualitative Social Research, 2006, 7(1): 33.
- Mobilizing for Action through Planning and Partnerships: A Community Approach to Health Improvement. National Association of County and City Health Officials (NACCHO), 2001.
- Peake S et al. Health equity through intersectoral action: an analysis of 18 country case studies. – Ottawa, Public Health Agency of Canada and Geneva, World Health Organization, 2008.
- Sustainable Development Commission. Governing for the Future. The opportunities for mainstreaming sustainable development. 2011. available at: <http://research-repository.st-andrews.ac.uk/bitstream/10023/2287/1/sdc-2011-sd-guide.pdf> (accessed 5 October 2012).
- White paper. Together for Health: A strategic Approach for the EU 2008–2013. Brussels, 23.10.2007.
- WHO. European strategy for child and adolescent health and development. EUR/05/5048378– WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2005. Available at: <http://www.euro.who.int/document/E87710.pdf> (accessed 4 August 2012).
- World Health Organization. Environment health inequalities in Europe. Assessment report. – Copenhagen, 2012.
- 10 Promising Practices to reduce social inequities in health: What does the evidence tell us?. – The Sudbury & District Health Unit (SDHU), 2012. Available at: <http://bit.ly/MBQPwB> (accessed 10 October 2012).

**Jociutė, Aldona**

**Jo-41** **VISUOMENĖS DARNUS VYSTYMASIS.** Metodinė priemonė. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2013. 140 p.

Bibliogr.: 27–28, 64–66, 97–99, 136–138 p.

ISBN 978-9955-19-519-1

Metodinė priemonė „Visuomenės darnus vystymasis“ parengta atsižvelgiant į bendrą darnaus vystymosi kontekstą. Ji apima darnaus vystymosi koncepcijos teoriją, praktiką ir įrodymus, susijusius su visuomenės sveikata, švietimu, socialine ir aplinkos politika tiek, kiek šios sritys siejasi su žmogumi, jo gerove, gyvenimo kokybe ir sveikata. Analizuojamos visuomenės darniam vystymuisi reikalingos pajėgumų didinimo prielaidos, tokios kaip dalyvavimas, socialinės sanglaudos ir socialinio kapitalo kūrimas, bendradarbiavimu grindžiamų tarpsektorinių veiksmų būtinumas. Pateikiami modeliai, kurie susieja visuomenės politikos formavimo, įgyvendinimo ir vertimo etapus nuosekliais ryšiais. Ypač pabrėžiama darnaus vystymosi visuminė (holistinė) prigimtis, kompleksiskumas ir integralumas per politikos sąveiką tarptautiniu, nacionaliniu, vietos, instituciniu ir individo lygmeniu. Priemonė ne tik suteikia teorinės informacijos, bet taip pat sudaro galimybę įvaldyti ir (ar) tobulinti praktinius gebėjimus. Kiekvieno skyriaus gale studentai ras savikontrolės klausimus bei praktines užduotis, reikalaujančias ne tik supratimo, žinių taikymo, bet ir analitinio bei kritinio mąstymo. Dauguma medžiagos struktūrizuota, pateikiama schemomis ir lentelėse.

Metodinė priemonė skirta studentams, studijuojantiems pagal politikos mokslų krypties magistrantūros studijų programas. Metodinę priemonę ar atskiras jos dalis galima naudoti ir kitose tarpdisciplininėse studijose, integruojančiose su darniuoju vystymusi susijusį modulį.

UDK 316.42(075.8)

Aldona Jociūtė

**VISUOMENĖS DARNUS VYSTYMASIS**

Metodinė priemonė

Redaktorė Stasė Simutytė

Maketavo Aušrinė Ilekutė

SL 585. 2013 03 01. 6,3 leidyb. apsk. l.

Tiražas 100 egz. Užsakymas 18 530.

Išleido Mykolo Romerio universitetas,

Ateities g. 20, Vilnius

Puslapis internete [www.mruni.eu](http://www.mruni.eu)

El. paštas [leidyba@mruni.eu](mailto:leidyba@mruni.eu)

Parengė spaudai UAB „Baltijos kopija“,

Kareivių g. 13b, Vilnius

Puslapis internete [www.kopija.lt](http://www.kopija.lt)

El. paštas [info@kopija.lt](mailto:info@kopija.lt)

Spausdino UAB „Vita Litera“,

Kurpių g. 5–3, Kaunas

Puslapis internete [www.bpg.lt](http://www.bpg.lt)

El. paštas [info@bpg.lt](mailto:info@bpg.lt)

Metodinė priemonė „Visuomenės darnus vystymasis“ parengta atsižvelgiant į bendrą darnaus vystymosi kontekstą. Ji apima darnaus vystymosi koncepcijos teoriją, praktiką ir įrodymus, susijusius su visuomenės sveikata, švietimu, socialine ir aplinkos politika tiek, kiek šios sritys siejasi su žmogumi, jo gerove, gyvenimo kokybe ir sveikata. Analizuojamos visuomenės darniam vystymuisi reikalingos pajėgumų didinimo prielaidos, tokios kaip dalyvavimas, socialinės sanglaudos ir socialinio kapitalo kūrimas, bendradarbiavimų grindžiamų tarpsektorinių veiksmų būtinumas. Pateikiami modeliai, kurie susieja visuomenės politikos formavimo, įgyvendinimo ir vertimo etapus nuosekliais ryšiais. Ypač pabrėžiama darnaus vystymosi visuminė (holistinė) prigimtis, kompleksiškumas ir integralumas per politikos sąveiką tarptautinių, nacionalinių, vietos, institucinių ir individo lygmeniu. Priemonė ne tik suteikia teorinės informacijos, bet taip pat sudaro galimybę įvaldyti ir (ar) tobulinti praktinius gebėjimus. Kiekvieno skyriaus gale studentai ras savikontrolės klausimus bei praktines užduotis, reikalaujančias ne tik supratimo, žinių taikymo, bet ir analitinio bei kritinio mąstymo. Dauguma medžiagos struktūrizuota, pateikiama schemomis ir lentelėse.

Metodinė priemonė skirta studentams, studijuojantiems pagal politikos mokslų krypties magistrantūros studijų programas. Metodinę priemonę ar atskiras jos dalis galima naudoti ir kitose tarpdisciplininėse studijose, integruojančiose su darniuoju vystymusi susijusį modulį.

ISBN 978-9955-19-519-1

